

## Herausforderungen und Ansätze einer modernen Arbeitsschutz- und Gesundheitsförderungspraxis im Betrieb - neue Aufgaben, neue Partner, neue Wege? Dokumentation eines Workshops des WZB und des MAFGS Sachsen-Anhalt am 5. April 2001 in Magdeburg

Lenhardt, Uwe (Ed.)

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerk / collection

Zur Verfügung gestellt in Kooperation mit / provided in cooperation with:

SSG Sozialwissenschaften, USB Köln

### Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Lenhardt, U. (Hrsg.). (2001). *Herausforderungen und Ansätze einer modernen Arbeitsschutz- und Gesundheitsförderungspraxis im Betrieb - neue Aufgaben, neue Partner, neue Wege? Dokumentation eines Workshops des WZB und des MAFGS Sachsen-Anhalt am 5. April 2001 in Magdeburg* (Discussion Papers / Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Forschungsschwerpunkt Bildung, Arbeit und Lebenschancen, Forschungsgruppe Public Health, 01-208). Berlin: Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung gGmbH. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-233882>

### Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

### Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Veröffentlichungsreihe der Arbeitsgruppe Public Health  
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung  
ISSN-0948-048X

P01-208

**Herausforderungen und Ansätze  
einer modernen Arbeitsschutz- und  
Gesundheitsförderungspraxis im Betrieb:  
Neue Aufgaben – neue Partner – neue Wege?**

Dokumentation eines Workshops  
veranstaltet vom WZB und dem MAFGS Sachsen-Anhalt  
am 5. April 2001 in Magdeburg

herausgegeben von

**Uwe Lenhardt**

Berlin, Dezember 2001

Publication series of the research unit Public Health Policy  
Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung  
Reichpietschufer 50, D-10785 Berlin  
Tel.: 030/25491-577



## Abstract

In diesem Papier ist der zweite Experten-Workshop zum Forschungsprojekt „Anpassungs- und Modernisierungsprozesse im System arbeitsweltbezogener Präventionsakteure“<sup>\*</sup> dokumentiert, der von der WZB-Arbeitsgruppe Public Health in Zusammenarbeit mit dem Ministerium für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt am 5.4.2001 in Magdeburg durchgeführt wurde. Im Mittelpunkt des Workshops stand die Frage, welche Veränderungsprozesse in der betrieblichen Präventionspraxis durch den Wandel ihres rechtlich-institutionellen, organisatorischen und belastungs-/gesundheitsbezogenen Anforderungsgefüges ausgelöst werden, welche Modernisierungstendenzen hierbei zu verzeichnen sind und mit welchen Restriktionen und Beharrungskräften man es auf der anderen Seite zu tun hat. Ausgehend von der Präsentation empirischer Befunde aus mehreren Betriebsfallstudien wurde dies anhand dreier Themenkomplexe diskutiert: (1) Erweiterter Problembezug des Arbeits- und Gesundheitsschutzes, (2) Veränderte Rollen und Aufgaben der betrieblichen Präventionsakteure und (3) Rolle überbetrieblicher Instanzen bei der Sicherstellung und Weiterentwicklung des betrieblichen Präventionshandelns. Der Workshop machte einerseits deutlich, dass in der betrieblichen Gesundheitspolitik seit Mitte der neunziger Jahre diverse Anpassungsprozesse in Gang gekommen sind, die sich durchaus auch in Fortschritten bei der Systematisierung und Effektivierung des Arbeitsschutzes niederschlagen. Andererseits zeigte sich, dass bei der Umsetzung der neuen Arbeitsschutzphilosophie noch beträchtliche Defizite und Handlungsbedarfe bestehen: Dies betrifft etwa die Erschließung erweiterter Handlungsfelder, insbesondere der Problematik psychischer Belastungen, durch den Arbeits- und Gesundheitsschutz, die bislang höchstens ansatzweise gelungen ist. Ein weiteres zentrales Problem stellt die Verankerung des Arbeitsschutzes (wie auch der betrieblichen Gesundheitsförderung) im Kleinbetriebssektor dar, wofür es zwar verschiedene Strategien und Praxismodelle gibt, die allerdings kontrovers eingeschätzt werden.

---

<sup>\*</sup> Durchgeführt vom Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung, Arbeitsgruppe Public Health (Projektleitung: Rolf Rosenbrock; Projektmitarbeiter: Uwe Lenhardt), gefördert vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) im Rahmen des Berliner Zentrums Public Health (BZPH) (FKZ: 01EG9825/2).



# Inhalt

	Seite
Eröffnungswort <i>Prof. Dr. Dieter Schimanke, Staatssekretär im Ministerium für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt</i> .....	7
Einführung in die Thematik und den Ablauf des Workshops: Herausforderungen und Ansätze einer modernen Arbeitsschutz- und Gesundheitsförderungspraxis im Betrieb: Neue Aufgaben – neue Partner – neue Wege? <i>Rolf Rosenbrock, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung</i> .....	10
Referat zu Themenblock 1: Erweiterter Problembezug des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes? <i>Uwe Lenhardt, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung</i> .....	21
Zusammenfassung der Diskussion zu Themenblock 1 .....	29
Referat zu Themenblock 2: Veränderte Rollen und Aufgaben der betrieblichen Präventionsakteure <i>Uwe Lenhardt, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung</i> .....	39
Zusammenfassung der Diskussion zu Themenblock 2 .....	49
Referat zu Themenblock 3: Die Rolle überbetrieblicher Instanzen bei der Sicherstellung und Weiterentwicklung des betrieblichen Präventionshandelns <i>Uwe Lenhardt, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung</i> .....	59
Zusammenfassung der Diskussion zu Themenblock 3 .....	69
Teilnehmer des Workshops .....	79



## Eröffnungswort

*Prof. Dr. Dieter Schimanke, Staatssekretär im Ministerium für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt*

Meine sehr geehrten Damen und Herren, einen schönen guten Morgen. Arbeitsschutz und Prävention kann man nur als Entwicklungsprozess, als dynamischen Prozess verstehen. Wir hatten im Februar vergangenen Jahres schon die erste Runde hier, und ich kann mir vorstellen, das sage ich gleich schon an dieser Stelle, dass wir dieses „joint venture“ zwischen Ministerium und WZB auch weiterführen, dass also die heutige Veranstaltung nur eine weitere Etappe ist in diesem dynamischen Prozess, Arbeitsschutz und Prävention für das Land weiterzuentwickeln und fruchtbar zu machen. Vom ersten Workshop wurde ja eine Dokumentation veröffentlicht, die auch auf eine große Nachfrage gestoßen ist. Dies freut uns natürlich, da es zeigt, dass man nicht im luftleeren Raum arbeitet, sondern offenkundig Themen aufgegriffen hat, die wirklich relevant sind, gerade auch für die Betriebe hier im Lande.

Das Land Sachsen-Anhalt befindet sich ja nach wie vor in einer recht komplizierten Lage, was die Arbeitswelt, was die Beschäftigung angeht. Wenn man die Dinge aber genauer analysiert, sieht man natürlich auch, dass wir viele positive Entwicklungstendenzen haben, die bei einer globalen Betrachtung etwas verdeckt bleiben. Ich will das nur an einem Beispiel deutlich machen: Das Beschäftigungsniveau stagniert hier seit längerer Zeit, dasselbe gilt für die ausgewiesene Arbeitslosigkeit – ich sage ganz bewusst *ausgewiesene* Arbeitslosigkeit, weil die Arbeitslosenstatistik ja immer nur einen Teil der Realität abbildet. Aber unterhalb dessen spielen sich sehr differenzierte Entwicklungsprozesse ab: Wir haben Sektoren, insbesondere im verarbeitenden Gewerbe, aber auch bei den Dienstleistungen, die ausgesprochene Wachstumsbereiche darstellen; dort gibt es, was den Beitrag zum Bruttosozialprodukt betrifft, Steigerungsraten in erheblicher Größenordnung, teilweise im zweistelligen Bereich. Hier sind also sehr positive Tendenzen zu verzeichnen – in der Produktivitäts-, aber auch in der Beschäftigungsentwicklung. All dies wird leider überlagert durch den Bausektor, der nach wie vor in einer schwierigen Situation ist und sich von einem hohen Bestand her kommend wahrscheinlich nach unten anpassen muss. Hier sind wir gerade dabei, zusammen mit der Bundesregierung doch noch einmal Maßnahmen für die neuen Bundesländer auf den Weg zu bringen, damit die Einbrüche nicht zu stark werden.

Aber wie gesagt, das allgemeine Bild einer schwierigen Lage beinhaltet zum Teil eben auch positive Entwicklungslinien. Unsere Bemühungen um eine Verbesserung der Situation setzen außer auf der Ebene der Arbeitsmarktpolitik auch im Arbeitsschutz an. Dazu ist zunächst einmal zu sagen, dass wir selber als öffentliche Verwaltung des Landes ja ebenfalls in einem sehr dynamischen Prozess stehen – die



Stichworte lauten hier: Verwaltungsreform, Kommunalreform, Behördenreform. Wir werden, denke ich, noch in diesem Jahr den Entscheidungsprozeß so weit vorantreiben können, dass Klarheit darüber besteht, wie in Zukunft die Arbeitsschutzverwaltung in diesem Land konkret aussehen wird. Die Überlegungen seitens der Landesregierung gehen momentan in die Richtung, dass wir die Aufgaben der Arbeitsschutzverwaltung weiterhin als staatliche – und nicht etwa als kommunale – Aufgaben definieren, und dass diese Aufgaben sinnvollerweise auch in einer eigenständigen Sonderverwaltung wahrzunehmen sind, allerdings nicht mehr mit einem Landesamt und sechs örtlichen Ämtern. Diesbezüglich werden im Augenblick zwei Modelle gehandelt: entweder ein Amt mit vier Regionalstellen oder vier Ämter, die dann unmittelbar dem Ministerium nachgeordnet sind. Näheres hierzu können wir bei Interesse gerne ausführen; Herr Melchior, der Leiter des Landesamtes, ist ja heute mit von der Partie, Herr Karsten aus dem Ministerium ebenfalls.

Auf dem heute stattfindenden zweiten Workshop geht es nun um die betriebliche Ebene des Arbeitsschutzes, insbesondere um die Rollen und Sichtweisen der daran beteiligten Akteure. Nicht zuletzt deshalb haben die WZB-Forscher ja die Studie gemacht, sechs Betriebe intensiv untersucht und dort mit den unterschiedlichsten Funktionsträgern Interviews durchgeführt. Dazu wird es heute Vorträge geben und hoffentlich auch konstruktive Diskussionen. Alles rankt sich letztlich um das Thema Prävention. Dieses Thema ist zunächst einmal natürlich unter humanitären Gesichtspunkten, im Sinne der Vermeidung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren und Erkrankungen, von Bedeutung. Es gibt aber auch einen anderen, ebenfalls wichtigen Aspekt, nämlich die Kostenseite. Dies betrifft einerseits die Kosten, die auf der betrieblichen Ebene durch ausgefallene Arbeitsstunden entstehen. Entsprechende Berechnungen zeigen, dass erkrankungsbedingte Arbeitsausfälle die Betriebe mit Milliardensummen belasten. Ob die vorgelegten Zahlen im einzelnen immer richtig sind, will ich dahingestellt sein lassen. Aber die Grundaussage, dass Erkrankungen und Arbeitsunfälle einen erheblichen Betriebskostenfaktor darstellen, trifft zweifellos zu.

Aus arbeitsbedingten Gesundheitsschädigungen erwächst andererseits auch den sozialen Sicherungssystemen ein Kostenproblem. Dies war sicherlich mit ein Grund dafür, dass das Thema Erwerbsunfähigkeitsrente im Kontext der jüngsten Rentenreform eine nicht unbedeutende Rolle gespielt hat. Es geht dabei um Ausgaben in erheblichen Größenordnungen für die Sozialkassen, und zwar nicht nur während der Zeit, in der man noch erwerbsfähig ist, sondern eben auch danach. Hieran wird ebenfalls deutlich: Die weitestmögliche Vermeidung von Arbeitsunfällen und berufsbedingten Erkrankungen erscheint nicht zuletzt unter Kostengesichtspunkten als geradezu zwingendes Gebot.

Wir meinen, und damit möchte ich auch zum Ende kommen, dass auf diesem Feld noch erhebliche Potentiale erschlossen werden können – durch Veränderung von Arbeitsbedingungen, von betrieblichen Organisations- und Entscheidungsstrukturen,

aber auch von Verhaltensweisen. Ich selbst als für den Arbeitsschutz mit verantwortlicher Staatssekretär versuche da ja auch ein Beispiel zu geben, indem ich den Schutzhelm, den mir Herr Melchior einmal überreicht hat, bei Betriebsbesuchen immer dabei habe und aufsetze. Damit habe ich schon viele von denen beeindruckt, die am Arbeitsplatz gemeinhin ohne schützende Kopfbedeckung herumlaufen. Das erste für mich bei solchen Gelegenheiten – auch neulich wieder, als ich in der Altmark unterwegs war – ist immer: Helm auf. Das muss sein, auch als symbolischer Akt zur Demonstration der Wichtigkeit sicherheitsbewussten Verhaltens am Arbeitsplatz. Natürlich bedarf es dazu noch sehr viel tiefer gehender Veränderungen von Sichtweisen und Einstellungen, das muss letztlich in Fleisch und Blut übergehen.

Wie gesagt, Verbesserungspotentiale im Arbeitsschutz sind noch in erheblichem Maße vorhanden, und unser „joint venture“ hier mit dem WZB dient dazu, diese Potentiale operativ zu erfassen und auch in Handlungsstrategien umzusetzen. Ich bedanke mich für Ihre Aufmerksamkeit und hoffe, dass auch der zweite Workshop gelingen und den erwähnten dynamischen Entwicklungsprozess im Arbeitsschutz befördern wird.



Einführung in die Thematik und den Ablauf des Workshops:

## **Herausforderungen und Ansätze einer modernen Arbeitsschutz- und Gesundheitsförderungspraxis im Betrieb: Neue Aufgaben – neue Partner – neue Wege?**

*Rolf Rosenbrock, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*

Vor etwas mehr als einem Jahr fand hier in Magdeburg der erste Workshop unseres Forschungsprojekts „Anpassungs- und Modernisierungsprozesse im System arbeitsweltbezogener Präventionsakteure“ statt. Damals ging es in der Hauptsache um die veränderten Aufgabenstellungen und Handlungsbedingungen der auf dem Gebiet arbeitsweltbezogener Prävention und Gesundheitsförderung wirkenden *überbetrieblichen Institutionen* – staatliche Arbeitsschutzbehörden, Unfallversicherungsträger und Krankenkassen –, um neue Strategien, Praxisansätze und Kooperationsformen, mit denen diese sich auf die veränderte Situation einzustellen bemühen, aber auch um die Probleme und Entwicklungshemmnisse, die hier nach wie vor zu beobachten (und zu bewältigen) sind. Heute wollen wir uns nun schwerpunktmäßig der *betrieblichen Handlungsebene* zuwenden und der Frage nachgehen, inwieweit sich hier Veränderungstendenzen in der Präventionspraxis zeigen, wo Modernisierungspotentiale zu identifizieren sind und mit welchen Restriktionen und Beharrungskräften man auf der anderen Seite zu rechnen hat.

Bevor ich Ihnen die empirische Basis unserer diesbezüglichen Befunde und Einschätzungen erläutere und etwas zum Ablauf des heutigen Workshops sage, möchte ich zunächst einige einführende Bemerkungen zum veränderten Anforderungskontext und derzeitigen Stand der Weiterentwicklung des betrieblichen Arbeitsschutzes bzw. der betrieblichen Gesundheitsförderung machen.

Dass arbeitsweltbezogene Prävention heute andere Probleme (unter anderen Voraussetzungen) zu lösen hat als zu Zeiten, in denen körperlich extrem schwere und mit hohen Unfallgefahren verbundene Tätigkeiten die industriellen Arbeitsbedingungen weithin prägten, ist eigentlich keine Neuigkeit. Es ist schon seit längerem erkennbar, dass wirtschaftlicher Strukturwandel und betriebliche Rationalisierungsprozesse (aber auch Erfolge des Arbeitsschutzes auf „klassischen“ Problemfeldern!) mit nachhaltigen Gewichtsverschiebungen innerhalb des Spektrums arbeitsbedingter Belastungen und Gesundheitsgefahren einhergehen. Wenn in einer neueren Untersuchung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung 50% der befragten Erwerbstätigen angaben, „praktisch immer“ oder „häufig“ unter Termin- und Leistungsdruck zu arbeiten, und 20% sogar berichteten, dabei fast permanent bis an die Grenzen ihrer Leistungsfähigkeit gehen zu müssen, dann ist dies ein recht deutliches Indiz hierfür.

Es hat allerdings geraume Zeit gedauert – und bedurfte zudem des äußeren Anstoßes durch die europäische Rechtsetzung –, um das deutsche Arbeitsschutzrecht auf einen Stand zu bringen, der den gewandelten Problemstellungen und Wirkungsbedingungen arbeitsweltbezogener Prävention gerecht wird. Zu nennen sind in diesem Zusammenhang vor allem die längst fällig gewesene Erweiterung des Präventionsauftrags der Unfallversicherungsträger auf die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren im Jahre 1996 sowie die zeitgleich erfolgte Verabschiedung des Arbeitsschutzgesetzes, mit dem die betriebliche Prävention und die diesbezüglichen Arbeitgeberpflichten neu ausgerichtet worden sind. Auf die Kernpunkte dieses Gesetzes sei an dieser Stelle noch einmal kurz hingewiesen:

- Für den betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz existiert nun eine *einheitliche Rechtsgrundlage*, deren Gültigkeit sich – bis auf wenige Ausnahmen (private Hausangestellte, Beschäftigte in der Seeschifffahrt und im Bergbau) – auf *alle Tätigkeitsbereiche, Branchen und Betriebsgrößen* erstreckt (§ 1). Den Vorschriften dieses Gesetzes unterliegt somit die private Wirtschaft ebenso wie der öffentliche Dienst, Kleinbetriebe gleichermaßen wie Großunternehmen. Die im ArbSchG festgelegten Schutzverpflichtungen des Arbeitgebers gelten im übrigen auch für Beschäftigte von Fremdfirmen, die in seinem Betrieb tätig sind (§ 8).
- Dem Gesetz unterliegt *ein weitgefasstes und dynamisches Verständnis von Arbeitsschutz*. Zu diesem wird neben der Verhütung von Unfällen bei der Arbeit explizit auch die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren einschließlich der menschengerechten Gestaltung der Arbeit gezählt (§ 2,1). Der Arbeitgeber hat außerdem eine „Verbesserung“ des Gesundheitsschutzes anzustreben (§ 3,1), Ziel ist also eine ständige Fortentwicklung des Schutzniveaus.
- Die Anforderungen an die *Planmäßigkeit und den Integrationsgrad von Maßnahmen des Arbeitsschutzes* haben sich deutlich erhöht. Der Arbeitgeber hat dafür zu sorgen, dass bei der Maßnahmenplanung alle wesentlichen Einflussfaktoren und Gestaltungsebenen (genannt werden „Technik, Arbeitsorganisation, sonstige Arbeitsbedingungen, soziale Beziehungen und Einfluss der Umwelt auf den Arbeitsplatz“) sachgerecht verknüpft werden (§ 4). Außerdem hat die Beachtung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes „bei allen Tätigkeiten und eingebunden in die betrieblichen Führungsstrukturen“ zu erfolgen (§ 3,2). Damit wird klar gestellt, dass Arbeits- und Gesundheitsschutz als Querschnittsaufgabe und somit als integraler Bestandteil der betrieblichen Aufbau- und Ablauforganisation zu verstehen ist.
- Grundlage des planmäßig betriebenen Arbeits- und Gesundheitsschutzes sind *Gefährdungsbeurteilungen*, die der Arbeitgeber „je nach Art der Tätigkeiten“ vorzunehmen und aus denen er die erforderlichen Maßnahmen abzuleiten hat. Mögliche Gefährdungsquellen sind dabei umfassend zu berücksichtigen, neben der Gestaltung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsmittel also z.B. auch die Gestaltung von Arbeitsverfahren, Arbeitsabläufen und Arbeitszeiten (§ 5). Mit der

Pflicht zur regelmäßigen Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen eröffnet sich die Chance, das betriebliche Arbeitsschutzgeschehen an systematisch erhobenen und aufbereiteten Informationen über die im Betrieb vorhandenen gesundheitlichen Risikosituationen auszurichten – zweifellos einer der zentralen Schwachpunkte bisheriger Arbeitsschutzpraxis.

- Zur Erhöhung von Transparenz, Systematik und Verbindlichkeit im Arbeits- und Gesundheitsschutz trägt die (allerdings nur in Betrieben mit mehr als zehn Beschäftigten geltende) *Pflicht des Arbeitgebers* bei, die Ergebnisse der Gefährdungsbeurteilung, die auf dieser Grundlage festgelegten Arbeitsschutzmaßnahmen und die Resultate ihrer Wirksamkeitsüberprüfung *schriftlich zu dokumentieren* (§ 6).
- Es werden grundlegende *Pflichten und Rechte der Beschäftigten* im Arbeits- und Gesundheitsschutz festgeschrieben, die auf deren *aktive Mitwirkung* abzielen: u.a. haben sie „nach ihren Möglichkeiten“ für Sicherheit und Gesundheit Sorge zu tragen (§ 15,1) und zusammen mit Betriebsarzt und Sicherheitsfachkraft den Arbeitgeber bei der Gewährleistung des Arbeitsschutzes zu unterstützen (§ 16,2). Ferner besitzen sie in allen Fragen des Gesundheitsschutzes ein Vorschlagsrecht (§ 17,1) und dürfen sich im Falle unzureichender Schutzmaßnahmen – nach erfolgloser Beschwerde beim Arbeitgeber – an die zuständige Behörde wenden (§ 17.2).

Zwölf Jahre nach Verabschiedung der europäischen Rahmenrichtlinie und fünf Jahre nach Inkrafttreten des Arbeitsschutzgesetzes in Deutschland ist es durchaus legitim, die Frage aufzuwerfen, inwieweit die rechtliche Neuorientierung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes in der betrieblichen Praxis ihren Niederschlag findet. Hierauf eine Antwort zu geben fällt nicht ganz leicht, da es keine umfassende empirische Bestandsaufnahme dieses Handlungsfeldes aktuelleren Datums und erst recht keine fortlaufende Routineberichterstattung über das betriebliche Präventionsgeschehen gibt. Somit ist man bislang auf punktuelle Einzelbefunde aus der behördlichen Aufsichtspraxis und aus wissenschaftlichen Untersuchungen angewiesen. Diese geben allerdings durchaus interessante Aufschlüsse darüber, wo die betriebliche Präventionspraxis gemessen an den rechtlichen Anforderungen steht.

Besonderes Augenmerk verdienen in diesem Zusammenhang die Ergebnisse des „ASCA“-Revisionsprogramms der hessischen Arbeitsschutzverwaltung, da hier detaillierter und systematischer als sonst üblich Daten über die Organisation und die Performanz des betrieblichen Arbeitsschutzes erhoben wurden. Die Auswertung der Revisionen, die bis 1998 in mehreren hundert Betrieben unterschiedlichster Größenordnung und Branchenzugehörigkeit stattfanden, verweist auf z.T. erhebliche Diskrepanzen zwischen der realen Arbeitsschutzsituation in den Betrieben und dem gesetzlich Geforderten:

- Nur in 4% der Betriebe waren die Aufgaben, Verantwortlichkeiten und Zuständigkeiten der Führungskräfte im Arbeitsschutz umfassend und hinreichend konkret festgelegt.
- Eine systematische und regelmäßige Wahrnehmung arbeitsschutzbezogener Überwachungspflichten durch die Führungskräfte war ebenfalls nur in 4% der Betriebe festzustellen.
- Fast ein Drittel (30%) der Betriebe verfügte über keinen oder keinen ordnungsgemäß gebildeten Arbeitsschutzausschuss; in einem weiteren Viertel tagte dieser entweder gar nicht oder nicht im vorgeschriebenen Turnus.
- Lediglich in 27% der Betriebe wurden umfassende Gefährdungsbeurteilungen auf der Grundlage verbindlicher betrieblicher Vorgaben durchgeführt; in 34% gab es dies nur vereinzelt und unvollständig und in 36% überhaupt nicht.
- Die Kooperation der besonderen Funktionsträger im Arbeitsschutz (Sicherheitsfachkräfte, Betriebsärzte und Betriebsräte) wurde in 61% der Fälle – vor allem wegen diesbezüglich fehlender oder mangelhafter Verfahrensvorgaben – als unzureichend bewertet.
- Eine geregelte Zusammenarbeit der besonderen Funktionsträger mit der betrieblichen Linienorganisation und ihre frühzeitige Einbeziehung in arbeitsschutzrelevante Entscheidungsprozesse erfolgte nur in 18% der Betriebe; in rund drei Viertel der Unternehmen wurde dies als nicht gewährleistet angesehen.

Die angeführten Daten zeigen, dass selbst bei Arbeitsschutzregelungen, die schon seit mehreren Jahrzehnten bestehen, nicht unbedingt von einer adäquaten und flächendeckenden betrieblichen Umsetzung auszugehen ist. Dass neuere rechtliche Verpflichtungen nach dem Arbeitsschutzgesetz (ArbSchG) häufig noch nicht oder höchst unzureichend befolgt werden, kann vor diesem Hintergrund eigentlich kaum verwundern. Auf entsprechende Defizite verweisen z.B. die Revisionsergebnisse der Gewerbeaufsichtsämter Sachsen-Anhalts aus dem Jahre 1999, denen zufolge bei 35,5% der durchgeführten Kontrollen Mängel bezüglich der Umsetzung von Regelungen des ArbSchG festgestellt wurden. Speziell die nach § 5 vorgeschriebene Gefährdungsbeurteilung erweist sich in diesem Zusammenhang als Problembereich. So ergab eine Schwerpunktkontrolle des Gewerbeaufsichtsamts Dessau im Jahre 1998, dass 43% der aufgesuchten Betriebe dieser Pflicht nicht nachgekommen waren. Bei einer im gleichen Jahr durchgeführten Kontrolle des Gewerbeaufsichtsamts Stendhal war der Anteil der Betriebe, die keine Gefährdungsbeurteilung vorweisen konnten, mit 26% zwar geringer, eine umfassende und vollständig dokumentierte Gefährdungsbeurteilung lag hier allerdings auch nur in weniger als der Hälfte der Fälle (47%) vor.

Noch etwas differenziertere Informationen zu diesem Problembereich lieferte eine Schwerpunktaktion des thüringischen Landesamts für Arbeitsschutz und Arbeitsme-

dizin aus dem Jahr 1998. Hiernach gab es in fast der Hälfte (45,7%) der 829 überprüften Betriebe mit mehr als 10 Beschäftigten keine Gefährdungsbeurteilung. 59% der *vorliegenden* Gefährdungsbeurteilungen wurden als unvollständig eingestuft, d.h. sie bezogen nicht alle Arbeitsplätze und/oder nicht alle relevanten Gefährdungs- und Belastungsfaktoren ein.

Auffallend ist hierbei, dass psychische Belastungen besonders häufig – bei mehr als der Hälfte der unvollständigen Gefährdungsbeurteilungen – vernachlässigt worden sind. Darüber hinaus kann aus den Ergebnissen geschlossen werden, dass die Minderheit der Betriebe, die sich überhaupt der Beurteilung solcher Gefährdungen widmen, dies zumeist auch nur selektiv tun, indem sie sich z.B. auf informatorische Belastungen (Wahrnehmbarkeit und Verarbeitbarkeit von Signalen u.ä.), die mittels technischer Parameter erfasst werden können, beschränken. Weite Bereiche des aus der Arbeitsorganisation, der Leistungspolitik und den Hierarchiebeziehungen resultierenden psychischen Belastungsgeschehens bleiben somit außerhalb des Gesichtskreises. All diese Befunde beziehen sich wohlgerneht nur auf dokumentationspflichtige Betriebe; wie die Situation in Kleinbetrieben aussieht, die laut Gesetz zwar eine Gefährdungsbeurteilung durchführen, hierüber jedoch keine schriftlichen Unterlagen vorhalten müssen, kann nur vermutet werden – höchstwahrscheinlich tut sich dort noch weniger.

Zwar scheint sich der Umsetzungsgrad des § 5 ArbSchG im Laufe der Zeit spürbar erhöht zu haben, jedoch liegen uns keine Daten vor, die genauer über den aktuellen Stand Auskunft geben. Immerhin existiert eine wissenschaftliche Befragungsstudie im Auftrag des Bundesverbandes der Unfallkassen aus dem zweiten Halbjahr 1999, derzufolge – über drei Jahre nach Inkrafttreten des Gesetzes! – lediglich 34% der 356 befragten hessischen und thüringischen Dienststellen des öffentlichen Dienstes mit mehr als 50 Mitarbeitern angaben, bereits Gefährdungsbeurteilungen durchgeführt zu haben. Der Ermittlung arbeitsbedingter psychischer Gefährdungen hatten sich zu diesem Zeitpunkt gar nur 10% der Dienststellen gewidmet.

Eine der zentralen Pflichten, die dem Arbeitgeber durch das ArbSchG zugewiesen wird, besteht darin, die Integration des Arbeitsschutzes in die betrieblichen Führungsstrukturen sowie bei allen Tätigkeiten zu gewährleisten. Als ein Instrument, mit dessen Hilfe dies erreicht werden kann, werden seit einigen Jahren sogenannte „Arbeitsschutzmanagementsysteme“ diskutiert; an dieser recht engagiert geführten Konzeptdiskussion war auch der staatliche Arbeitsschutz intensiv beteiligt. Empirische Daten über die quantitative Verbreitung und die Anwendungsqualität solcher Managementsysteme im Arbeitsschutz liegen bislang aber kaum vor. Auch hier kann man sich höchstens auf punktuelle Befunde stützen wie z.B. auf die Ergebnisse einer kleineren Untersuchung der Arbeitsschutzverwaltung Sachsen-Anhalts aus dem Jahre 1998, derzufolge sich der Anteil der Betriebe mit einem etablierten Führungssystem für Arbeitsschutz noch auf einem sehr niedrigen Niveau – zwischen 0,02% (Be-



triebe mit weniger als 20 Mitarbeitern) und 3,3% (200-1000 Mitarbeiter) – bewegt. Dabei scheint Arbeitsschutzmanagement zumeist nicht in Form eines separaten Systems, sondern als Bestandteil anderer Führungssysteme (z.B. für Qualitätsmanagement) implementiert zu sein. In einigen europäischen Ländern – vor allem in Skandinavien – ist man auf diesem Gebiet offensichtlich schon weiter: So besteht z.B. in Schweden seit 1993 eine gesetzliche Verpflichtung für die Arbeitgeber, ein System des Arbeitsschutzmanagements („Internal Control – IC“) zu installieren; nach Untersuchungen der Arbeitsschutzbehörde existierte 1998 ein funktionierendes IC-System bereits in 24% aller Betriebe, in Betrieben mit 50 und mehr Beschäftigten war dies sogar zu 42% der Fall.

Durch die Impulse der europäischen und deutschen Reformgesetzgebung ist die Arbeitsschutzlandschaft auch hierzulande – auf der Institutionen- wie auf der betrieblichen Ebene – zweifellos in Bewegung geraten. Bereits die wenigen hier angeführten Daten lassen aber erkennen, dass sich die praktische Umsetzung der z.B. im ArbSchG angelegten modernisierten Arbeitsschutz-„Philosophie“ alles in allem eher noch im Anfangsstadium befindet und es keineswegs als ausgemacht gelten kann, mit welcher Dynamik, Reichweite und Konsequenz die Weiterentwicklung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes vonstatten gehen wird. Die hier z.T. doch recht stark ausgeprägten Beharrungskräfte haben im Laufe der neunziger Jahre dazu geführt, dass sich Aufmerksamkeiten und Erwartungshaltungen in gewissem – vielleicht auch zu hohem – Maße auf einen anderen, neueren „Strang“ arbeitsweltbezogener Präventionspraxis verlagerte: die betriebliche Gesundheitsförderung. Wie ist nun der Stand in diesem Bereich einzuschätzen?

Bekanntermaßen wurden ja den Krankenkassen als den institutionellen Hauptträgern der betrieblichen Gesundheitsförderung durch die Seehofersche „Gesundheitsreform“ 1997 die Handlungsmöglichkeiten auf diesem Gebiet weitgehend beschnitten. Als Folge brach einiges von den seit 1989 aufgebauten Gesundheitsförderungsstrukturen weg. Allerdings war es auch nicht so, dass man wieder vollständig auf den Nullpunkt zurückgeworfen wurde: Eine Reihe von Krankenversicherungsträgern, die als die „Frontrunner“ auf diesem Gebiet angesehen werden können, setzten ihre Aktivitäten unter Ausnutzung der verbliebenen Handlungsspielräume in veränderter Form fort und bemühten sich dabei sogar um die Weiterentwicklung ihrer Konzepte und Instrumente.

Auch aus der betrieblichen Praxis verschwand die Gesundheitsförderung keineswegs, wie die oben erwähnte Studie im Auftrag des Bundesverbandes der Unfallkassen zeigte: Hiernach liefen zum Erhebungszeitpunkt (2. Hj. 1999, also vor der „Fischer-Reform“) in insgesamt knapp 30% der 356 untersuchten öffentlichen Dienststellen Maßnahmen aus dem Bereich verhaltensorientierter Gesundheitsförderung, wobei Maßnahmen zur Suchtprävention (28%), Angebote zur Verhütung von Erkrankungen des Bewegungsapparats (22%) und Anti-Mobbing-Programme (17%) am

häufigsten vorkamen. Eine noch größere Verbreitung hatten unter der Kategorie „weiterbildungsorientiert“ zusammengefasste Maßnahmen wie z.B. Kommunikationstraining (39%), Konfliktbewältigungsseminare (34%) oder Führungskräfteeschulungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung (15%). Erfreulich häufig – wenngleich nicht durchgängig – wurden auch verhältnispräventiv orientierte Maßnahmen angegeben (Ergonomie/Arbeitsplatzgestaltung: 52%; Verbesserung der Arbeitsorganisation: 33%; Verbesserung der Schichtplangestaltung: 18%; dagegen: Tätigkeits-/Aufgabengestaltung nur in 8%, Gesundheitszirkel nur in 7% der Fälle).

Verglichen mit den Resultaten einer analogen Studie, die 1997 in hessischen und thüringischen Betrieben mit mehr als 50 Beschäftigten aus den Branchen Metall und Handel/Banken/Versicherungen durchgeführt worden war, deuten diese Zahlen auf eine relative Stabilität der betrieblichen Gesundheitsförderung – auch unter schwieriger gewordenen rechtlichen Rahmenbedingungen – hin. Nicht unterschlagen werden sollte allerdings der Befund, dass man es hier nach wie vor mit einem recht geringen Maß an Systematik und Kontinuität und mit einer entsprechenden Dominanz punktueller Einzelmaßnahmen zu tun hat.

Ob die betriebliche Gesundheitsförderung künftig eine stärkere Verbreitung finden wird und die Defizite bei der Maßnahmengestaltung und -durchführung abgebaut werden, ist eine offene Frage. Immerhin haben sich die rechtlichen Voraussetzungen hierfür insofern verbessert, als durch die Gesundheitsreform Anfang 2000 den Krankenkassen wieder die Möglichkeit eingeräumt worden ist, „den Arbeitsschutz ergänzende“ Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung durchzuführen – wenn auch in einem eng – zu eng! – begrenzten finanziellen Rahmen. Optimistisch stimmen können auch die auf verschiedenen Ebenen – sei es im Rahmen des Europäischen Netzwerks für betriebliche Gesundheitsförderung, sei es bei einzelnen Krankenkassen – laufenden Bemühungen, hierfür differenziertere Qualitäts- und Effektivitätskriterien zu entwickeln und in einem integrierten Gesundheitsmanagement betrieblich zu verankern. (Leider fällt das, was von den Spitzenverbänden der Krankenkassen bislang als „Gemeinsame Handlungsfelder und Kriterien zur Umsetzung von § 20 Abs. 1 und 2 SGB V“ diskutiert worden ist, unserer Ansicht nach deutlich dahinter zurück.) Sofern sich die Krankenkassen für eine dauerhafte Intensivierung ihrer diesbezüglichen Aktivitäten entschließen sollten, könnten sie jedenfalls mit einem nicht zu unterschätzenden Bedarfspotential auf Seiten der Betriebe rechnen: ca. 40% der in der o.g. Studie befragten Dienststellen äußerten den Wunsch nach Beratung und Unterstützung durch Krankenkassen bei Maßnahmen der Prävention und Gesundheitsförderung.

In den folgenden Beiträgen wollen wir uns nun den Entwicklungstendenzen und Problemfeldern betrieblicher Präventionspraxis, die hier nur schlaglichtartig beleuchtet wurden, in vertiefender Weise widmen. Dies soll anhand dreier Themenkomplexe geschehen:

- Der erste Themenblock steht unter der Überschrift: *„Erweiterter Problembezug des Arbeits- und Gesundheitsschutzes?“* Hier soll es vor allem um die präventionspolitisch zentrale Frage gehen, inwieweit es dem Arbeitsschutz gelingt, einen stärkeren Zugriff auf solche Aspekte des Zusammenhangs von Arbeit und Gesundheit (wie z.B. psychische Belastungen) zu gewinnen, die über seine bislang dominierenden Handlungsschwerpunkte – Unfallgefahren und technisch/stofflich/physikalisch bedingte Risiken – hinausgehen.
- Im Mittelpunkt des zweiten Themenblocks: *„Veränderte Rollen und Aufgaben der betrieblichen Präventionsakteure“* steht der Versuch, Hinweise darauf zu geben, wie die am betrieblichen Präventionsgeschehen Beteiligten mit sich erweiternden und komplexer werdenden Handlungsanforderungen in ihrer Alltagspraxis real umgehen, wie sie ihre diesbezüglichen Rollen wahrnehmen und wie sie sie praktisch ausfüllen.
- Der dritte Themenblock ist der *„Rolle überbetrieblicher Instanzen bei der Sicherstellung und Weiterentwicklung des betrieblichen Präventionshandelns“* gewidmet. Hierbei soll der Frage nachgegangen werden, wie sich die Aufgabenwahrnehmung durch Berufsgenossenschaften, staatliche Arbeitsschutzbehörden und Krankenkassen aus der Perspektive der Betriebe darstellt, welche Erwartungen betrieblicherseits an diese Instanzen herangetragen werden und wie nutzbringend die Kontakte mit ihnen eingeschätzt werden.

In den jeweiligen Einleitungsreferaten werden wir uns hauptsächlich auf empirische Befunde stützen, die wir in qualitativen Betriebsfallstudien – durchgeführt zwischen Oktober 2000 und Februar 2001 im Rahmen des eingangs erwähnten Forschungsprojekts – gewonnen haben. Die Auswahl der Fallstudienbetriebe und die Erschließung des Betriebszugangs erfolgte mit Unterstützung der Arbeitsschutzverwaltung des Landes Sachsen-Anhalt. Das Studiensample umfasst sechs sachsen-anhaltinische Betriebe, die in den Branchen Abfallentsorgung, Chemie, Metallverarbeitung, Glas/Keramik, Nahrungsmittelherstellung sowie Steine/Erden angesiedelt sind und deren Größe sich in einem Spektrum zwischen 120 und 2400 Beschäftigten (mit Schwerpunkt zwischen 200 und 500) bewegt. Das erhobene empirische Material besteht (neben ergänzenden schriftlichen Dokumenten der Betriebe) in der Hauptsache aus leitfadengestützten Interviews mit betrieblichen Akteuren aus unterschiedlichen Funktionsbereichen und Hierarchieebenen (Geschäftsführer/Betriebsleiter, mittlere Führungskräfte, Betriebsräte, Fachkräfte für Arbeitssicherheit, Betriebsärzte, Sicherheitsbeauftragte).

Natürlich muss darauf hingewiesen werden, dass die Reichweite der auf dieser Basis getroffenen Aussagen begrenzt ist. Dass unsere Befunde keinen repräsentativen Charakter haben, bringt die gewählte qualitative Studienmethodik notwendigerweise mit sich. Für diese Methodik haben wir uns auch ganz bewusst entschieden, da wir bei der Analyse des Arbeitsschutzgeschehens eher in die „Tiefe“ der Problematik

gehen wollten, was mit einer standardisierten Befragung einer repräsentativen Betriebsstichprobe weniger gut möglich ist. Dennoch strebten wir eine gewisse Varianz innerhalb des untersuchten Samples hinsichtlich Branchenzugehörigkeit und Betriebsgröße an. In einem Punkt ist uns dies leider nicht gelungen: das wichtige Segment der Kleinbetriebe konnte – trotz Bemühungen um entsprechende Betriebszugänge – nicht einbezogen werden.

Trotz dieser Beschränkung denken wir, dass in unseren Analysen doch eine ganze Reihe von grundsätzlichen Fragen und Problemen berührt werden, mit denen sich der Arbeits- und Gesundheitsschutz künftig auseinander zusetzen hat, wenn er den zentralen Anforderungen einer gesundheitsgerechten und -förderlichen Gestaltung der Arbeitswelt genügen will. Wir sind daher zuversichtlich, dass die Vorstellung unserer Forschungsbefunde heute zu ähnlich engagierten und interessanten Diskussionen Anlass geben wird, wie wir sie bereits auf dem ersten Workshop vor gut einem Jahr erleben konnten.



## **Erweiterter Problembezug des betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutzes?**

*Uwe Lenhardt, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*

Über viele Jahrzehnte hinweg war der Arbeits- und Gesundheitsschutz – sofern er sich unter *präventiven* Gesichtspunkten den *Arbeitsbedingungen* widmete – primär auf die Abwehr akuter Schädigungsereignisse (Arbeitsunfälle) sowie auf die Beeinflussung einzelner, hauptsächlich technisch-stofflicher Belastungsfaktoren mit eindeutiger Wirkung auf die Gesundheit ausgerichtet. Dies lag auch (aber nicht nur) an der Ausgestaltung des Arbeitsschutzrechts, das zwar – v.a. seit den frühen siebziger Jahren – vereinzelt Elemente eines weitergefassten Gegenstandsbezugs enthielt (ASiG: „arbeitsbedingte Erkrankungen“; BetrVerfG: „gesicherte arbeitswissenschaftliche Erkenntnisse“, „menschengerechte Gestaltung der Arbeit“), ganz überwiegend jedoch durch eine im o.g. Sinne verengte Ziel- und Aufgabenorientierung gekennzeichnet war.

Letzteres hat sich mit der 1996 erfolgten Arbeitsschutzreform (und z.T. wohl auch unter dem Einfluss der betrieblichen Gesundheitsförderung) deutlich verändert. Auch wenn die neugeschaffenen Rechtsnormen – v.a. das Arbeitsschutzgesetz, die Bildschirmarbeitsverordnung und das SGB VII – sicherlich keinen radikalen „Systembruch“ markieren, so zielt die darin formulierte Arbeitsschutz“philosophie“ doch auf eine substantielle Erweiterung des präventiven Handlungsfeldes, als deren Leitbegriff die „Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren“ betrachtet werden kann. Damit rücken neben den eingangs genannten Schädigungsrisiken auch komplexere Zusammenhänge zwischen verschiedenartigsten Arbeitsbelastungen und Gesundheitseffekten in den Blick, die nicht dem Muster eindeutiger Ursache- (bzw. Dosis-) - Wirkungs-Beziehungen entsprechen und die auch nur sehr begrenzt mittels detaillierter Normen und Grenzwerte zu „beherrschen“ sind. Das Konzept der betrieblichen Gesundheitsförderung setzte darüber hinaus einen weiteren, relativ neuen Akzent, indem es die Bedeutung personaler und v.a. organisationaler Gesundheitsressourcen (z.B. Entscheidungsspielräume und soziale Unterstützung) hervorhob und somit eine einseitig belastungs- und gefährdungsorientierte Betrachtungsweise verließ.

Es kann realistischerweise kaum erwartet werden, dass der betriebliche Arbeitsschutz die auf rechtlicher Ebene vollzogene Neuorientierung binnen weniger Jahre „verinnerlicht“ hat und in der Praxis bereits weitgehend danach verfährt. Dem stehen zu viele Faktoren entgegen – seien es die gleichsam „natürlichen“ Beharrungskräfte tradierter Problemwahrnehmungs- und Handlungsmuster, seien es Defizite an Kenntnissen, Qualifikationen und Instrumenten oder seien es (vermeintliche) zusätz-

liche Kostenbelastungen. Eine gewisse Bewegung in die rechtlich vorgegebene Richtung sollte auf der betrieblichen Ebene inzwischen aber dennoch zu registrieren sein. Mit unseren empirischen Fallstudien wollten wir v.a. herausfinden, inwieweit solche „Bewegungen“ – im Sinne einer Erschließung erweiterter Problem- und Gestaltungsfelder für die betriebliche Prävention – tatsächlich stattfinden, an welchen konkreten Punkten diese ansetzen und welche Reichweite und Dynamik ihnen zugeschrieben werden kann.

In diesem Zusammenhang ist zunächst einmal darauf zu verweisen, dass die *Voraussetzungen für innovatives Präventionshandeln* in den von uns untersuchten Betrieben alles in allem *relativ günstig* sind:

- Die Betriebe sind im Verlauf der neunziger Jahre baulich, technisch und organisatorisch stark modernisiert, zum Teil sogar völlig neu errichtet worden. Somit hat man es hier hinsichtlich Arbeitsplatzgestaltung, Arbeitsbedingungen, Sicherheitsniveau usw. auch mit weniger „Altlasten“ zu tun als sonst vielerorts.
- Die wirtschaftliche Situation der Fallstudienbetriebe kann als vergleichsweise gut bezeichnet werden. Die Phase schmerzhafter Strukturanpassungen und drastischer Personalabbaumaßnahmen liegt im wesentlichen hinter ihnen, in punkto Marktstellung, Ertragslage und Beschäftigung befinden sie sich überwiegend sogar auf Expansionskurs.
- Auch was die Organisation und Durchführung des Arbeitsschutzes betrifft, bewegen sich die untersuchten Betriebe – gemessen an dem, was Rolf Rosenbrock zuvor als „Normalität“ in diesem Bereich skizziert hat – auf einem oberen Level. Dies kann an verschiedenen Punkten festgemacht werden:
  - an der von den Akteuren durchweg als gut bezeichneten und die erforderlichen Arbeitsschutzmaßnahmen offenbar problemlos ermöglichenden Ressourcenausstattung;
  - an der ordnungsgemäßen, oft sogar über das vorgeschriebene Maß hinausreichenden Bestellung von Sicherheitsfachkräften und Betriebsärzten;
  - an den entwickelten, ein relativ hohes Maß an Verbindlichkeit gewährleistenden Führungs- und Kooperationsstrukturen im Arbeitsschutz;
  - an dem Vorhandensein und der Funktionsfähigkeit von (z.T. organisatorisch weiter ausdifferenzierten) Arbeitsschutzgremien;
  - an den ausgebauten arbeitsschutzbezogenen Analyse-, Umsetzungs- und Kontrollroutinen sowie
  - an den Bemühungen um regelmäßige Qualifizierung von Beschäftigten und Funktionsträgern im Arbeitsschutz (Unterweisungen, Schulungen, Fortbildung).

- Schließlich weisen die Betriebe seit einigen Jahren deutlich gesunkene Unfallziffern auf. Diese bewegen sich inzwischen nahezu überall – und zum Teil sehr deutlich – unter dem jeweiligen Branchendurchschnitt.

Angesichts dieser Situation liegt die Vermutung erst einmal nahe, dass der Arbeitsschutz in den untersuchten Betrieben eine relativ starke Modernisierungsdynamik aufweist, die auch vermehrt Ansatzpunkte für *inhaltliche Erweiterungen des präventiven Problem- und Handlungshorizonts* schafft. Die Frage, inwieweit letzteres tatsächlich der Fall ist, inwieweit also die im reformierten Arbeitsschutzrecht erfolgte substantielle Ausweitung von Schutzziele mit einer Neuakzentuierung der betrieblichen Arbeitsschutzpraxis korrespondiert, stand denn auch wie gesagt im Mittelpunkt unseres empirischen Forschungsinteresses. Einen Zugang zur Beantwortung dieser Frage bieten Interviewaussagen darüber,

- wo jeweils die Handlungsschwerpunkte des betrieblichen Arbeitsschutzes liegen,
- welche Akzentverschiebungen es hier in den letzten Jahren gegeben hat,
- wo in neuerer Zeit entscheidende Fortschritte des Arbeitsschutzes gesehen werden und
- welchen Problemfeldern man sich künftig intensiver zu widmen gedenkt.

Ein Punkt, auf den in diesem Zusammenhang verwiesen wurde, ist die *Einbeziehung von Arbeitsschutzaspekten in die z.T. weitreichenden baulich-technischen Neuvorhaben der letzten Jahre*. Ob man dabei auch stets mit der wünschenswerten Konsequenz vorgegangen ist, wird aber offenbar unterschiedlich eingeschätzt: Während die einen die Berücksichtigung von Sicherheitsanforderungen und ergonomischen Kriterien in den Planungsprozessen als eine der wichtigsten Leistungen des eigenen Arbeitsschutzes betrachten und hervorheben, dass man dadurch – zumindest, was die technische Seite betrifft – alles in allem auf dem neuesten Stand sei, machen andere durchaus auch auf diesbezügliche Versäumnisse und verschiedentlich notwendig gewordene Korrekturmaßnahmen aufmerksam.

Als ein Handlungsfeld, dem man sich in letzter Zeit verstärkt zugewandt habe, wird von einigen Interviewpartnern die *Verminderung von Arbeitsumgebungsbelastungen* genannt. Beispielhaft angeführt werden hier etwa Investitionen in Absaugvorrichtungen oder systematische Maßnahmen zur Lärmreduktion. Bemerkenswert – wenn nicht überraschend – erscheint dabei, dass manche die Thematik „Umgebungsbelastungen“ als bislang eher unterbelichtet ansehen und sogar soweit gegangen wird, Maßnahmen auf diesem Gebiet als etwas für den Arbeitsschutz relativ „Neues“ zu bezeichnen.

Darauf angesprochen, in welchen Bereichen der Arbeitsschutz besondere Fortschritte erzielt habe, verweisen eine Reihe von Akteuren auf *ergonomische Verbesserun-*



gen z.B. an Bildschirmarbeitsplätzen oder an Fahrzeugen. Gleichwohl gewinnt man den Eindruck, dass der Arbeitsschutz hier z.T. noch am Anfang steht, wie etwa der Hinweis, man müsse sich künftig deutlich stärker als bislang mit *Belastungen des Bewegungsapparats* beschäftigen, zeigt.

An Bedeutung gewonnen – nicht zuletzt durch die entsprechende, seit 1986 mehrfach novellierte staatliche Verordnung – hat im Rahmen des Arbeitsschutzes sicherlich der Problemkomplex „*Gefahrstoffe*“. Zumindest für unser Sample lässt sich sagen, dass mittlerweile ein systematisches Gefahrstoffmanagement existiert, welches von der Beschaffung über die Handhabung bis hin zur Entsorgung reicht. Die Befassung mit Fragen, die den Einsatz gefährlicher Chemikalien betreffen, ist somit zu einem gewichtigeren Bestandteil des Tätigkeitsspektrums der professionellen Arbeitsschutzexperten, insbesondere der Sicherheitsfachkräfte, geworden (eine Tendenz, die sich im übrigen bereits in empirischen Untersuchungen Anfang der neunziger Jahre andeutete).

Ein Posten in der „Erfolgsbilanz“ des betrieblichen Arbeitsschutzes, auf den viele Interviewpartner mit besonderer Genugtuung verweisen, ist die *Ausstattung mit Körperschutzmitteln*. Den Aussagen nach zu urteilen hat man hier in den vergangenen Jahren noch einmal deutlich „zugelegt“ und inzwischen, was die Verfügbarkeit, Differenziertheit und Qualität der angebotenen Ausrüstungen anbelangt, ein sehr hohes Niveau erreicht. Engpässe gebe es auf dieser Ebene nicht mehr, das Problem bestehe somit fast ausschließlich in der z.T. inkonsequenten Anwendung der Körperschutzmittel durch die Beschäftigten.

Letzteres ist wohl auch einer der Gründe dafür, dass *Bemühungen um die Stärkung sicherheitsbewussten Mitarbeiterverhaltens* offenbar ein sehr hoher Stellenwert innerhalb des Arbeitsschutzes eingeräumt wurde und wird. Kaum ein Aspekt des Arbeitsschutzgeschehens wird in den Interviews so häufig genannt und so nachdrücklich betont wie dieser. Die Gewährleistung engmaschiger (und didaktisch angemessener) Sicherheitsunterweisungen durch die Vorgesetzten, die intensive Schulung der Mitarbeiter oder auch die Durchführung von Motivationskampagnen zur Förderung des Sicherheitsverhaltens kennzeichnen in dieser Sichtweise maßgeblich das fortgeschrittene Niveau des Arbeitsschutzes im eigenen Betrieb.

In Anbetracht der Tatsache, dass der vom Arbeitsunfallgeschehen ausgehende Problemdruck deutlich abgenommen hat, drängt sich natürlich die Frage auf, welche Konsequenzen daraus für die Arbeitsschutzpraxis gezogen werden. Hierauf erhielten wir in einigen Fällen die aufschlussreiche Antwort, dass die relative Seltenheit meldepflichtiger Arbeitsunfälle den Betrieb dazu veranlasst habe, sich um eine *Verfeinerung der Unfallerkennung und -analyse* zu bemühen: Ziel sei es inzwischen, auch die nicht meldepflichtigen Unfälle und sogar die „Beinahe-Unfälle“ möglichst systematisch zu registrieren und nachzuverfolgen. Als naheliegende Schlussfolgerung aus

der Minimierung von Unfallereignissen erscheint hier also die „Vorverlegung“ des – im Kern jedoch unveränderten – Gegenstandsbezugs und nicht so sehr die Verlagerung von Handlungsschwerpunkten auf qualitativ andere Problembereiche.

Die hier angeführten Befunde fügen sich zu einem Gesamtbild vom betrieblichen Arbeitsschutzgeschehen und dessen Veränderungen, welches durch zwei Hauptlinien gekennzeichnet scheint:

- zum einen durch eine *Systematisierung und „Perfektionierung“* der Strukturen und Praxisroutinen auf „angestammten“ Handlungsfeldern des Arbeitsschutzes sowie
- zum anderen durch eine *selektive Erweiterung* des präventiven Handlungshorizonts auf bestimmte technische und physikalisch-stoffliche Problematiken, die lange Zeit eher am Rande des Arbeitsschutzgeschehens standen.

So gesehen hat sich der Arbeits- und Gesundheitsschutz in den untersuchten Betrieben also durchaus weiterentwickelt. Die Modernisierungsdynamik scheint allerdings in dem Sinne begrenzt zu sein, dass die Präventionspraxis bislang höchstens ansatzweise in Problembereiche vordringt, die ein auf Technik und materielle „Einwirkungen“ orientierter Arbeitsschutz nicht abzudecken vermag. Dies spiegelt sich in unserem empirischen Material auch insofern wider, als die Erörterungen der betrieblichen Akteure ganz überwiegend um den Komplex „Arbeitssicherheit/Unfallverhütung“ kreisen, jenseits dessen liegende Problem- und Handlungsfelder von den Interviewpartnern hingegen nur in geringem Umfang thematisiert werden. So ist von psychischen Gefährdungen, von Arbeitsverdichtung und Stress oder von arbeitszeitbezogenen Belastungen (Mehrarbeit, Schichtsystem u.ä.) nur vereinzelt die Rede; auch durch Führungsstil, Vorgesetztenverhalten und Kommunikationsdefizite bedingte Konflikte und Belastungen – ein Phänomen, dem in der Managementliteratur und in Publikationen zur betrieblichen Gesundheitsförderung eine hohe Aufmerksamkeit gewidmet wird – kommen recht selten zur Sprache. Von der Vielzahl „erweiterter“ Themenfelder wird noch am ehesten die Arbeitsplatzergonomie (Bestuhlung, Stehhilfen, Beleuchtungsverhältnisse u.a.m.) genannt.

Dies bedeutet keineswegs, dass die hier angeführten Aspekte der Arbeitsbedingungen generell als unproblematisch angesehen würden oder dass es darauf bezogene Handlungsstrategien im Betrieb überhaupt nicht gäbe. Allerdings findet ihre „Bearbeitung“ vielfach in anderen betrieblichen „Arenen“ als dem Arbeits- und Gesundheitsschutz statt – in arbeitszeit- und leistungspolitischen Aushandlungen zwischen Arbeitgeber und Betriebsrat, im Qualitätsmanagement und in KVP-Verfahren, in der betrieblichen Sozialpolitik oder im betrieblichen Fortbildungswesen. Um Gesundheit dürfte es dabei in der Regel aber nur implizit gehen, was das Erzielen realer Verbesserungen hinsichtlich Belastungsbegrenzung und Ressourcenstärkung durchaus nicht ausschließt, eine – durch den betrieblichen Arbeitsschutz zu leistende – Fokus-

sierung auf die gesundheitlichen Aspekte der Arbeitssituation in ihrer Gesamtheit jedoch um so wichtiger erscheinen lässt.

Indessen spielen über Arbeitssicherheit und Unfallverhütung hinausgehende Problematiken im betrieblichen Arbeitsschutzgeschehen bislang nicht die Rolle, die ihrer Bedeutung innerhalb des Spektrums arbeitsbedingter Belastungen und Gefährdungen entspräche. Hierfür sprechen auch noch weitere Fallstudienbefunde:

- Die diesbezüglichen Schilderungen in den Interviews lassen erkennen, dass die praktische Aufgabenwahrnehmung der Vorgesetzten im Arbeitsschutz vornehmlich auf die Sicherheitsunterweisung von Beschäftigten und die Beseitigung von Sicherheitsmängeln zentriert ist.
- Auch im Arbeitsschutzausschuss dominieren offensichtlich die „klassischen“ Sicherheitsthemen; erweiterte Fragestellungen (psychische Belastungen, Krankenstand o.ä.) kommen hier bislang nur vereinzelt und ansatzweise zur Sprache.
- Bei den Gefährdungsbeurteilungen besteht eine deutliche Orientierung auf die sog. „harten“, vergleichsweise einfach „abprüfbaren“ Faktoren; psychische Belastungen und Gefährdungen werden dagegen bestenfalls am Rande berücksichtigt. Auch sind die in den Interviews getroffenen Aussagen darüber, welche Erkenntnisse durch die Gefährdungsbeurteilungen gewonnen und welche Maßnahmen hieraus abgeleitet wurden, größtenteils auf Technik, Sicherheit und Unterweisungsbedarf bezogen; Stress und Kommunikationsprobleme etwa wurden in diesem Zusammenhang jeweils nur einmal erwähnt.
- Schließlich manifestiert sich in den Erörterungen der professionellen Arbeitsschutzexperten eine nach wie vor starke Ausrichtung auf die traditionellen Praxisdomänen. Problembewusstsein, Ideen und Aktionsbedürfnisse bezüglich „neuer“ Handlungsfelder gibt es daneben durchaus auch, jedoch scheint es häufiger Probleme zu bereiten, diese im Betrieb einzubringen und umzusetzen.

Für die hier zum Ausdruck kommende starke Orientierung des Arbeitsschutzes auf Fragen der Arbeitssicherheit und Unfallverhütung bei gleichzeitig zu konstatierender Nachrangigkeit anderer Problembezüge (z.B. arbeitsbedingte Stressbelastungen) gibt es eine ganze Reihe von Gründen. Einer liegt sicherlich, wie bereits angedeutet, in den *akteurübergreifend* dominierenden Problem- und Aufgabenverständnissen der am Arbeitsschutz Beteiligten, die eben erst ansatzweise für solche erweiterten Handlungsfelder sich geöffnet haben. Zudem können sich die betrieblichen Akteure in den „klassischen“ Domänen des Arbeitsschutzes auf langjährig gewachsene und in der Regel zufriedenstellend funktionierende Routinen stützen, die als „bekannte und bewährte“ Praxis auch subjektiv eine relativ hohe Handlungssicherheit verleihen. Diesen „sicheren“ Rahmen zu überschreiten und sich auf neues, weniger „geordnetes“ Terrain zuzubewegen, dürfte vielen Arbeitsschutzakteuren keineswegs leicht fallen, zumal sie – Stichwort: Einsatzzeiteinschlüssel – mit ihrem traditionellen „Kernge-

schäft“ oft schon völlig ausgelastet scheinen. Hinzu kommt, dass die von Fragen der Arbeitssicherheit geprägten Handlungsmuster der betrieblichen Akteure z.T. durch eine entsprechend ausgerichtete Aufsichtspraxis (oder auch Konzernpolitik) von „außen“ sekundär verstärkt werden. Auch ist davon auszugehen, dass die Vermeidung von technischen Sicherheitsmängeln und Unfallgefahren ein „akzeptiertes“ Thema darstellt, welches in der betrieblichen Arena nur wenig Anstoß erregen und daher relativ konfliktfrei zu bearbeiten sein dürfte. Dagegen erscheinen z.B. psychische Belastungen als eine ausgesprochen sensible, „heikle“ Problematik: So werden hierdurch Fragen der Betriebsorganisation oder der Leistungspraxis berührt, die für viele Arbeitgeber zum „Allerheiligsten“ der Geschäftspolitik zählen; für die Beschäftigten wiederum dürfte es in der Regel deutlich schwerer sein, das Vorliegen geistiger, nervlicher oder emotionaler Belastungen zu thematisieren als beispielsweise zu monieren, dass es in der Fabrikhalle zu laut sei. Ein Hindernis für die gezielte Inangriffnahme etwa von stressbedingten Gesundheitsrisiken durch den Arbeitsschutz dürfte schließlich auch darin liegen, dass solche Phänomene z.T. als kaum beeinflussbar wahrgenommen werden – Interviewaussagen, wonach Stress bei der Arbeit „heutzutage normal“ sei oder denen zufolge der wachsende Wettbewerbsdruck auf globalisierten Märkten mehr Leistung bei gleichem bzw. weniger Personal unausweichlich erzwingt, bringen dies beispielhaft zum Ausdruck.

Das Gesagte – hierauf sei abschließend nochmals hingewiesen – bedeutet nicht, dass im betrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz einfach alles beim alten geblieben wäre. Ansätze einer Erweiterung bzw. Ergänzung der Arbeitsschutzpraxis lassen sich durchaus beobachten:

- Dies betrifft zum einen diverse *Angebote und Maßnahmen im Bereich der Individual-/Verhaltensprävention* wie z.B. Risikofaktorenerkennung, Rückenschmerzprophylaxe, Suchtberatung oder Stressbewältigung, die teils durch den Betriebsarzt, teils über die Krankenkasse, teils im Rahmen betrieblicher Fortbildungs- und Sozialprogramme erfolgen.
- Zuweilen werden auch umfassendere *Projekte der betrieblichen Gesundheitsförderung* aufgelegt, in denen AU-Datenanalysen, Mitarbeiterbefragungen, die Etablierung von Steuerungsgremien und die Durchführung von Gesundheitszirkeln stattfinden. In unserem Betriebssample gab es allerdings nur einen derartigen Versuch, dessen Ergebnisse zudem unterschiedlich bewertet wurden.
- Ein weiteres interessantes Beispiel ist das in einem Betrieb geplante *Projekt „Betriebsklima und Krankenstand“*, welches den Versuch darstellt, das Thema Gesundheit im weiteren Zusammenhang von Unternehmenskultur, betrieblicher Kooperation und Arbeitszufriedenheit zu behandeln.
- Zu nennen sind ferner verschiedene Bemühungen, den Arbeitsschutz durch *Installation mitarbeiterorientierter Beteiligungsgruppen* zu unterstützen, etwa in

Form von Gesundheitszirkeln, Sicherheitsbeauftragten-Runden oder thematisch erweiterten Qualitätszirkeln.

- Schließlich können auch Bestrebungen registriert werden, sich verstärkt und systematischer dem *Bereich der Ergonomie* zu widmen. Da dieses Problemgebiet eine relativ große Nähe zum traditionellen, technisch-ingenieurwissenschaftlich und medizinisch geprägten Arbeitsschutz aufweist, dürften Schritte zur Erweiterung des betrieblich-präventiven Handlungsfeldes vielleicht auch am ehesten hier zu erwarten sein.

## Zusammenfassung der Diskussion zu Themenblock 1

Der Einstieg in die Diskussion fand über das in Rosenbrocks Einführungsreferat erörterte Thema „Arbeitsschutzmanagementsysteme“ statt. Bezüglich der hier genannten Zahlen zur Verbreitung von Arbeitsschutzmanagementsystemen (AMS) meldete *Schubert* zunächst deutliche Zweifel an: Auf die Frage, ob es bei ihnen ein AMS gäbe, würden die meisten Unternehmer – insbesondere Kleinunternehmer – schon alleine deshalb mit „nein“ antworten, weil sie gar nicht genau wüssten, worum es sich dabei dreht. Faktisch verfügten viele dieser Unternehmen aber dennoch über Strukturen und Verfahren, die zumindest in Keimform so etwas wie ein Arbeitsschutzmanagement repräsentierten, wie z.B. Führungskräftebildungen, Bestellung von Sicherheitsbeauftragten und -fachkräften, Anschluss an einen überbetrieblichen Dienst oder an Unternehmermodelle usw. Solche Unternehmen seien sich zwar nicht unbedingt bewusst, dass sie – und sei es auch nur ansatzweise – Arbeitsschutzmanagement betrieben, aber sie täten es.

Hierzu bemerkte *Karsten*, dass bei der Erhebung der angezweifelte Daten durch die Arbeitsschutzverwaltung Sachsen-Anhalts keineswegs direkt nach einem AMS gefragt worden sei. Dies hätte sicherlich zu dem von Schubert vermuteten Verzerrungseffekt geführt. Stattdessen habe man ermittelt, welche für das Arbeitsschutzmanagement bedeutsamen Komponenten in den Betrieben konkret vorhanden seien, und dann beurteilt, ob diese in systematischer Weise zur Führung des betrieblichen Arbeitsschutzgeschehens angewandt würden. Letzteres sei aber extrem selten der Fall gewesen, so dass man auch nur in den berichteten geringen Größenordnungen sinnvollerweise von einem AMS sprechen könne. Bei Kleinstbetrieben erscheine dieser Begriff ohnehin irreführend, da hier alle wichtigen Entscheidungsprozesse auf eine einzelne Person – den Betriebsinhaber – konzentriert seien.

Im folgenden ging *Schubert* auf einige aus seiner Sicht wichtige Bedingungen für die Umsetzung einer erweiterten betrieblichen Arbeitsschutzpraxis ein. Er machte in diesem Zusammenhang darauf aufmerksam, dass die Sicherheitsfachkräfte (Sifa) jahrzehntelang gar nicht dazu ausgebildet worden seien, mit der Problematik arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren umzugehen. Dies habe sich mit der Neuordnung der Sifa-Ausbildung zwar geändert, viele der „gestandenen“ Fachkräfte seien aber von ihrer Qualifikation her mit dem neuen Aufgabenfeld eindeutig überfordert.

Verschärfend komme noch hinzu, dass – anders als bei der gesetzlichen Erweiterung des Aufgabenfeldes unterschwellig immer noch vorausgesetzt – die im Betrieb fest angestellte Sicherheitsfachkraft keineswegs der Normalfall sei, sondern vielmehr der stundenweise „Einkauf“ eines entsprechenden externen Dienstleisters. Unter diesen Bedingungen erweise sich die Geldfrage sehr viel stärker als restringierender Faktor; die vertraglich vereinbarten Einsatzzeiten reichten daher in der Regel nicht aus, um

sich jenseits des klassischen Sifa-„Kerngeschäfts“ liegenden Problemstellungen zu widmen. Um hier weiterzukommen, sei es schlicht unabdingbar, dass die Unternehmen mehr finanzielle Mittel für die sicherheitstechnische Betreuung einsetzen.

Andererseits, so Schubert, sei auch nicht einzusehen, weshalb eigentlich die Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren immer in den Aufgabenbereich der Sicherheitsfachkräfte fallen sollte. Natürlich engagiere sich ein Teil von ihnen aus eigener Motivation heraus recht stark auf diesem Gebiet, es sei aber durchaus legitim zu fragen, warum dies unbedingt als selbstverständlich betrachtet werden müsse. Den erweiterten Präventionsbereich könne man im Prinzip nämlich ebenso gut bei den Betriebsärzten ansiedeln. Da die Aufgabenkataloge der beiden Arbeitsschutzprofessionen sich ohnehin weitgehend überschneiden, liege es sehr nahe, deren konkrete Funktionsverteilung (und entsprechend die jeweilige Ressourcenbemessung) flexibel zu handhaben: Denkbar wäre z.B. die Festlegung einer – die sicherheitstechnische und arbeitsmedizinische Betreuung umfassenden – Gesamteinsatzzeit, die dann je nach Qualifikationen, Kompetenzen und betrieblichen Problemschwerpunkten unterschiedlich gesplittet werden könnte – in manchen Fällen zugunsten der Sifa, in anderen zugunsten des Betriebsarztes.

Quaas betonte, dass der Arbeits- und Gesundheitsschutz grundsätzlich – unabhängig davon, welche Aufgabenverteilung zwischen Sifas und Betriebsärzten man für sinnvoll erachte – keine exklusive Angelegenheit der professionellen Arbeitsschutzexperten, sondern eine betriebliche Gemeinschaftsaufgabe sei, bei der Führungskräfte, technisches Fachpersonal, Konstrukteure, Arbeitsvorbereiter u.a.m. eine wichtige Rolle spielen müssten. Diese Akteure definierten durch ihre Entscheidungen die Arbeitsbedingungen in hohem Maße, verfügten zumeist jedoch über keinerlei arbeitsschutzbezogene Kompetenzen, die es ihnen erlauben würden, dabei Aspekte der gesundheits- und menschengerechten Arbeitsgestaltung optimal zu berücksichtigen. Obwohl dies immer wichtiger werde, finde eine Vermittlung entsprechender Qualifikationen in der universitären und Fachhochschulausbildung künftiger betrieblicher Fachleute so gut wie nicht statt. Hier seien eindeutig die Kultusbehörden der Länder gefragt.

Zum vorangegangenen Referat hatte Quaas einige kritische Anmerkungen. So räumte er zwar ein, dass der berichtete Befund, wonach technisch-stoffliche Aspekte im Arbeitsschutz nach wie vor stark dominierten, für ein Sample von Industriebetrieben durchaus zutreffen mag; er gab jedoch zu bedenken, dass in solchen Bereichen wie z.B. öffentlichen Verwaltungs- oder Bildungseinrichtungen die Schwerpunkte womöglich anders gelagert seien. Als Indiz führte Quaas Ergebnisse einer eigenen Befragung an der Uni Magdeburg an, denen zufolge Betriebsklima, Führungsverhalten, Kommunikation und Information als gesundheitsrelevante Faktoren in der subjektiven Problemwahrnehmung ganz im Vordergrund standen, wohingegen Ergonomie, technische Sicherheit und dergleichen eher nachrangig erschienen. Quaas äußerte die

Vermutung, dass die von Seiten der betrieblichen Akteure den sog. „weichen Faktoren“ beigemessene Relevanz in der WZB-Untersuchung vielleicht auch deshalb nicht so deutlich herausgekommen sei, weil mit externen Forschern über derart sensible Themen wie Organisationsdefizite, Führungsprobleme und Leistungsdruck nicht unbedingt so offen gesprochen werde wie über technische Sachverhalte. Ungeachtet dessen müsse der geschilderte Befund, dass Stress und Leistungsdruck von den betrieblichen Entscheidungsträgern z.T. als normal und unbeeinflussbar wahrgenommen werden, einigermaßen nachdenklich stimmen. Allerdings plädierte Quaa – wiederum mit kritischem Blick auf die Ausführungen der Referenten – für eine präzise Verwendung des Belastungsbegriffs: Belastungen an sich seien für den Organismus und die Psyche des Menschen lebensnotwendig, weshalb es im Kontext präventionsbezogener Überlegungen richtiger sei, von Fehlbelastungen (z.B. Unter-/Überforderung) zu sprechen. Alles andere erzeuge bei den Beschäftigten falsche und illusionäre Erwartungen.

*Blume* bekräftigte in seiner ersten Wortmeldung Schuberts Auffassung, dass die Aufgabenverteilung zwischen Sicherheitsfachkräften und Betriebsärzten weniger schematisch gehandhabt werden sollte. Mit dieser Problematik habe man sich in seinem eigenen Dienst auch schon befasst, da sich des öfteren zeige, dass die gegebenen Muster der Arbeitsteilung im Beratungsgeschäft nicht effizient seien und eigentlich anders organisiert werden müssten. In diesem Zusammenhang stellte Blume die provokative Frage, warum ein Sehtest denn unbedingt von einem Arbeitsmediziner durchgeführt werden müsse, wo es doch vollauf genüge, dass es eine Person mache, die dazu nachweislich fähig sei.

Im Einklang mit Schubert befand sich Blume auch hinsichtlich der Feststellung, dass nicht wenige Betriebe de facto ein Arbeitsschutzmanagement praktizierten, ohne dies explizit so zu nennen oder gar zu wissen. Konkret hob Blume damit auf die Gefährdungsbeurteilung ab; richtig angewandt, sei diese nämlich nichts anderes als ein Instrument des Arbeitsschutzmanagements, da sie alle hierfür wesentlichen Komponenten enthalte: Problemanalyse, Ableitung von Schutzmaßnahmen, Verantwortlichkeiten und Überprüfung.

Zu den von Lenhardt präsentierten Befunden äußerte sich Blume insofern kritisch, als die zugrunde liegende Betriebsauswahl nur einen kleinen Ausschnitt der Wirtschaftsstruktur abbilde. Untersucht worden seien im wesentlichen größere Unternehmen, zahlenmäßig absolut dominierend seien hingegen Klein- und Kleinstbetriebe. Einige der Studienbefunde seien sicherlich auch übertragbar, alles in allem herrschten für den Arbeitsschutz jedoch deutlich andere Bedingungen vor. Nach seinen eigenen Erfahrungen könne man in vielen Kleinbetrieben diesbezüglich noch nicht einmal die fundamentalsten Dinge voraussetzen: was es mit dem Arbeitsschutz- oder dem Arbeitssicherheitsgesetz für eine Bewandnis habe, wozu eine Sicherheitsfachkraft, ein Betriebsarzt oder ein Sicherheitsbeauftragter da sei – all dies



sei häufig gar nicht bekannt. Angesichts dessen täusche das in größeren Betrieben gewonnene Bild etwas.

Auch *Nitschke* erschienen Lenhardts Aussagen z.T. korrekturbedürftig, und zwar im Hinblick auf die betriebliche Gesundheitsförderung. Nitschke verwies darauf, dass die Erfahrungen seiner Kasse in diesem Bereich vielfach einen deutlich positiveren Eindruck vermittelten als das im Referat genannte Beispiel; so könne er eine ganze Reihe von Betrieben nennen, in denen nun schon seit mehreren Jahren eine intensive, kontinuierliche Auseinandersetzung mit dem Thema stattfinde und eine Vielzahl gesundheitsfördernder Maßnahmen erfolgreich umgesetzt worden sei.

Bezugnehmend auf die von Schubert aufgeworfene Frage nach der geeigneten professionellen Anbindung erweiterter Präventionsaufgaben brachte Nitschke eine weitere Variante neben Sicherheitsfachkräften und Betriebsärzten ins Spiel. Er führte hier den an der FH Magdeburg etablierten Studiengang zum Diplom-Gesundheitswirt an, in dem Experten mit dem Kompetenzschwerpunkt betriebliche Gesundheitsförderung ausgebildet würden. Einige Absolventen seien inzwischen auch schon in diversen Unternehmen tätig geworden, allerdings handele es sich dabei eher um größere Betriebe. Künftig müssten deshalb Möglichkeiten gefunden werden, diesen neuen Typ präventionsbezogener Fachkompetenz auch in Kleinbetrieben wirksam werden zu lassen.

Einen Hinweis in Quaas' Diskussionsbeitrag aufgreifend machte *Schubert* auf einen Sachverhalt aufmerksam, der seiner Erfahrung nach die Realisierung einer inhaltlich erweiterten Arbeitsschutzpraxis in nicht zu unterschätzendem Maße erschwere: Die in diesem Zusammenhang zentrale Problematik psychischer Belastungen erweise sich nämlich in aller Regel als ein hochsensibles Thema, bei dem die betrieblichen Partner – seien es Arbeitgebervertreter, Betriebsräte oder die Beschäftigten selbst – eine relativ starke Zurückhaltung an den Tag legten. Nicht zuletzt deshalb sei die Durchführung von Analysen und Gestaltungsmaßnahmen auf diesem Gebiet ausgesprochen schwierig, die hierfür erforderliche Offenheit im Unternehmen setze in jedem Fall eine intensive Motivationsarbeit im Vorfeld voraus. Zudem stelle die effektive Bearbeitung dieses Bereichs arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren relativ hohe inhaltliche Anforderungen nicht nur an die Arbeitsschutzexperten, sondern auch an deren betriebliche Kooperationspartner, was einmal mehr auf die Notwendigkeit verstärkter Qualifizierungsanstrengungen verweise.

Im folgenden lenkte *Göbel* die Aufmerksamkeit auf die von Lenhardt geschilderte Beobachtung, dass gesundheitsrelevante Bedingungen im Betrieb – durchaus auch solche mit anzunehmender positiver Wirkung – z.T. „implizit“ auf Feldern wie der Arbeitszeitgestaltung, dem Qualitätsmanagement, der betrieblichen Fortbildung o.a. gesetzt würden, wohingegen viele der hier quasi „im Verborgenen“ bearbeiteten Einflussfaktoren auf die Gesundheit vom Arbeitsschutz ausgeblendet blieben. Die Frage,

die sich ihm – Göbel – stelle, sei, wie beides konzeptionell zusammengebracht und wechselseitig fruchtbar gemacht werden könne.

*Melchior* vertrat zu diesem Punkt die Auffassung, dass sich *Lenhardts* Befund durchaus positiv im Sinne einer vorhandenen Integration gesundheitlicher Aspekte in die normalen betrieblichen Strukturen und Abläufe – also genau das, was von Managementsystemen angestrebt werde – interpretieren lasse. Bei *Lenhardt* habe dies aber einen etwas negativen Einschlag gehabt, so dass der Eindruck entstehe, als werde hier eher ein Problem gesehen. Dies sei nicht recht nachzuvollziehen.

*Quaas'* Anmerkung hierzu ging in die gleiche Richtung; grundsätzlich sei das von *Lenhardt* geschilderte Phänomen positiv zu bewerten, Bedingung sei jedoch, dass die Akteure aus den verschiedenen angesprochenen Bereichen voneinander wissen, was sie tun, und dass sich das Ganze zu einer konzertierten Aktion entwickle. Anschließend daran ging *Quaas* noch auf die von *Nitschke* angesprochenen Möglichkeiten externer Unterstützung der Betriebe durch neue, auf FH-Niveau qualifizierte Gesundheitsförderungs-Fachkräfte ein. Prinzipiell sei gar nichts dagegen einzuwenden, wenn externe Fachleute mit einem etwas anderen inhaltlichen Profil als die Arbeitsmediziner oder Sicherheitsingenieure in den Betrieben tätig würden. Allerdings müsse dies auf der Basis eines klaren Bewusstseins der betrieblichen Akteure, insbesondere der Leitung und der Führungskräfte, für ihre Eigenverantwortlichkeit im Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes geschehen, ansonsten bestehe die Gefahr, dass sich Tendenzen zur Problemdelegation, wie man sie schon vom „klassischen“ Arbeitsschutz her kenne, auch auf den erweiterten Handlungsfeldern betrieblicher Prävention durchsetzten. Dies könne die Wirksamkeit der externen Unterstützungsleistungen unter Umständen völlig blockieren. Um die Eigenverantwortlichkeit der betrieblichen Entscheidungsträger auf das erforderliche Niveau zu heben, müsse man – wie in der Diskussion mehrfach betont – u.a. eben auch dafür sorgen, dass diese bereits in ihrer Ausbildung arbeitswissenschaftliche und gesundheitsschutzbezogene Grundkenntnisse vermittelt bekommen und hierüber eine Sensibilisierung für die Thematik erfahren.

In einem Zwischenstatement kam *Lenhardt* noch einmal auf die zuvor von Göbel und *Melchior* an ihn gerichteten Bemerkungen zurück. Dass gesundheitliche Aspekte in einer Vielzahl unterschiedlichster betrieblicher Handlungsfelder und Entscheidungsprozesse gleichsam „enthalten“ seien, bedeute durchaus nichts Negatives und im übrigen auch nichts grundsätzlich Neues. Es stelle sich allerdings die Frage, wie reflektiert die Handlungen und Entscheidungen diesbezüglich seien, ob also Gesundheit dabei ein zu prüfendes Kriterium bilde oder ob sie nur „unbewusst“ verhandelt werde, so dass infolge der Entscheidungen unter Umständen nicht das Maß an Gesundheitszuträglichkeit herauskomme, welches möglich wäre. Dass dem häufig eher nicht so sei, zeige z.B. die mangelnde Einbeziehung arbeitsschutzbezogenen Sachverständs in betriebliche Planungs- und Gestaltungsprozesse. Um hier Missver-

ständnissen vorzubeugen, betonte Lenhardt, er halte die integrierte Behandlung gesundheitlicher Aspekte keineswegs dadurch für realisierbar, dass man sie in die Zuständigkeit von einer oder zwei Personen – Sifa bzw. Betriebsarzt – „schiebe“. Hierzu bedürfe es vielmehr kooperativer, geregelter Verfahren, die gewährleisten, dass ein gesundheitsbezogenes Durchdenken betrieblicher Entscheidungen – egal in welchem Bereich und auf welcher Ebene – regelmäßig und als Normalität stattfinde. Dies sei aber offenbar selbst in arbeitsschutzmäßig relativ gut organisierten Betrieben noch schwierig, gerade in bezug auf die psychischen Dimensionen der Arbeit, die z.B. im Verfahren der Gefährdungsbeurteilung kaum berücksichtigt würden.

In der von Lenhardt diskutierten Frage setzte *Karsten* einen etwas anderen Akzent. Die Problematik, die ihm für eine integrative Bearbeitung von Aspekten des Arbeits- und Gesundheitsschutzes besonders – besser noch als die Gefährdungsbeurteilung – geeignet erscheine, sei die Gestaltung von Arbeitsinhalten. Die Arbeitsaufgabe sei nämlich über die Arbeitsorganisation mit dem gesamten betrieblichen Geschehen verbunden; außerdem habe die Aufgabengestaltung sehr viele Facetten und Aspekte, die jeweils in die unterschiedlichsten betrieblichen Handlungsfelder hinein reichten, dies betreffe die „Mischung“ planender, ausführender und kontrollierender Tätigkeitselemente ebenso wie die Kooperationsanforderungen und -möglichkeiten, die Bemessung von Handlungs- und Entscheidungsspielräumen oder die Qualifikationserweiterung. Angesichts dessen sei es etwas zu bedauern, dass man in den Ausführungen der WZB-Forscher hierüber nichts gehört habe.

Quaas' Forderung nach Vermittlung arbeitsschutzbezogener Inhalte als Grundqualifikation etwa für Betriebswirte oder Ingenieure wurde von *Karsten* nachdrücklich unterstützt. Er gab allerdings zu bedenken, dass solche Forderungen schon seit Jahren im Raum stünden, diese bislang aber nie ernsthaft aufgegriffen worden seien und in nächster Zukunft wohl auch nicht würden. Sinnvoller als das Insistieren auf einer „großen Lösung“ erschienen ihm deshalb Bemühungen um kleinere, realistische Schritte auf der Ebene der Hochschulen. Zu denken wäre dabei etwa an die Schaffung eines entsprechenden Unterrichtsangebotes als Wahl- oder Wahlpflichtfach in den relevanten Studiengängen, wie man es z.B. in Baden-Württemberg schon recht umfassend realisiert finde. Hierfür seien keine Gesetze oder staatlichen Verordnungen nötig.

Dass auch dieser Weg mit erheblichen Schwierigkeiten gepflastert sein dürfte, machte *Rosenbrock* unter Hinweis auf seine Erfahrungen im postgradualen Studiengang Public Health der TU Berlin deutlich. Ein Gedanke bei der Etablierung dieses Studiengangs sei gewesen, gesundheitswissenschaftliche Inhalte auch in die Diplomstudiengänge von Ingenieuren, Architekten, Wirtschaftsingenieuren u.a. einfließen zu lassen. Wegen der Undurchlässigkeit der Fachbereichsgrenzen habe man dabei bis heute keinerlei Erfolg zu verzeichnen.

Von ähnlichen Erfahrungen berichtete auch *Quaas*: wenn es um das Einräumen zeitlicher Kapazitäten im Lehrplan ginge, träfe man sofort auf abwehrende Reaktionen. *Göbel* verwies in diesem Zusammenhang auf die Existenz „solider“ Vorurteile zwischen bestimmten Fachbereichen. So gälten in seinem Studiengang die Angehörigen technischer Fachbereiche häufig als „Strippenzieher“, während umgekehrt die Gesundheitsförderer oft das Image besäßen, fürs „Menscheln“ zuständig zu sein. Die damit verbundenen Barrieren könne man aber nicht per ordre de mufti, sondern nur durch geduldiges Aufeinanderzugehen und allmähliche Schaffung eines vertrauensvollen kollegialen Klimas in vielen kleinen Schritten abbauen. Göbel persönlich glaubte, diesbezüglich an der FH auch schon gewisse Fortschritte registrieren zu können.

Bezüglich des Themas Gefährdungsbeurteilung/Bildschirmarbeitsplatzanalyse wies Göbel darauf hin, dass der von ihm geleitete FH-Studienschwerpunkt „Gesundheitsfördernde Organisationsentwicklung“ solche Analysen in verschiedenen Unternehmen als Studienprojekte durchführe. Die Behandlung von Fragen der Arbeitsorganisation oder des Führungsverhaltens werde zwar immer angestrebt, da aber manche Betriebe – worauf zuvor Schubert mit Blick auf die psychischen Belastungen aufmerksam gemacht hatte – hiermit ihre Probleme haben, sei man dazu übergegangen, zu Gefährdungsaspekten dieser Art optionale Sonderbefragungen anzubieten. Ein solch pragmatisches Herangehen müsse man wählen, weil es eben nach wie vor alles andere als eine Selbstverständlichkeit sei, dass die sog. „weichen Faktoren“ von vorneherein in die Gefährdungsbeurteilung integriert werden.

Aus der Erfahrung ihrer Betriebskontakte heraus, bei denen es häufig um die Gefährdungsbeurteilungen gehe, konnte *Engelhardt* bestätigen, dass die Beurteilung psychischer Gefährdungen für Arbeitgeber ein ausgesprochen schwieriges Terrain darstellt. Angesichts der Tatsache, dass hier selbst in der Wissenschaft viele offene Fragen bezüglich Begrifflichkeiten, Analysemethoden, Ursache-Wirkungs-Zusammenhängen und Gestaltungsstrategien existierten, könne es nicht verwundern, dass Arbeitgeber mit dieser Thematik zumeist völlig überfordert seien. Zudem finde man, was die Bedeutung psychischer Gefährdungen bei der Arbeit betrifft, in den Betrieben oftmals überhaupt kein Problembewusstsein vor; die von ihr mehrfach unterbreiteten Angebote zur externen Unterstützung auf diesem Gebiet – so Engelhardt – seien jedenfalls kaum auf Gegenliebe gestoßen. Für die starke Unterbelichtung dieses Handlungsfeldes spreche auch, dass die von Karsten thematisierte gesundheitsgerechte Gestaltung von Arbeitsaufgaben und -inhalten in den Betrieben kaum stattfindende. Jene betrieblichen Experten, denen hierbei eigentlich eine zentrale Rolle zufalle, v.a. die Ingenieure, hätten von Arbeitswissenschaft nur sehr begrenzt Ahnung, und die spezialisierten Arbeitsschützer könnten diese Lücke in der Regel nicht schließen. So komme es, dass im Prinzip schon lange als inakzeptabel erkannte Formen der restriktiven Aufgabengestaltung immer wieder von neuem in Erscheinung träten, wie man an vielen der zunehmend entstehenden call center sehen könne.

Zum Thema Gefährdungsbeurteilung meinte *Blume*, dass das Pflichtbewusstsein in den Betrieben hier – nicht zuletzt aufgrund konsequenterer Aufsicht – durchaus Fortschritte gemacht habe. Allerdings sehe auch er das Problem der weitgehenden Nichtberücksichtigung von psychischen Aspekten. Er führe dies v.a. auf zwei Ursachen zurück: zum einen auf die Fülle „harter“ Arbeitsschutzprobleme, die selbst schon kaum zu bewältigen seien und die „weichen“ Faktoren daher immer wieder aus dem Blickwinkel drängten, zum anderen auf die Tatsache, dass die betreuenden Arbeitsschutz-Fachkräfte nach wie vor nicht die erforderlichen Kompetenzen für die Analyse von Defiziten und die Implementation notwendiger Veränderungen etwa im Bereich der Mitarbeiterführung besäßen.

*Nitschke* sah sich durch Blume zu einer Erwiderung veranlasst. Dieser hatte im Anschluss an seine Bemerkungen zum Stand der Gefährdungsbeurteilungen die Praxis der Krankenkassen auf dem Gebiet der betrieblichen Gesundheitsförderung dahingehend kritisiert, dass die Kassen bei der Durchführung von Maßnahmen jeweils nur an „ihre“ Unternehmen dächten und keine Bereitschaft zu konzertierten Aktionen zeigten. Überdies werde der proklamierte Anspruch, die Fachkompetenz „vor Ort“ – d.h. die betreuenden Sicherheitsfachkräfte und Betriebsärzte – einzubeziehen, viel zu selten eingelöst, weshalb betriebliche Gesundheitsförderung zumeist episodenhaft bleibe und nicht „weiterlebe“. Nitschke meinte dazu nun, dass das bemängelte isolierte Vorgehen der Krankenkassen größtenteils der Vergangenheit angehöre – jedenfalls gelte dies für die Kasse, bei der er tätig sei. In den Anfangsjahren der betrieblichen Gesundheitsförderung habe das von Blume angesprochene Phänomen sicherlich zugetroffen, spätestens seit 1996/97 seien die Kooperationsbemühungen – auch aufgrund der veränderten Rechtslage – jedoch deutlich verstärkt worden, sowohl innerbetrieblich als auch überbetrieblich. Was letzteres betrifft, so habe man inzwischen eine recht stabile und gut funktionierende Zusammenarbeit mit Hochschulen, Berufsgenossenschaften, dem staatlichen Arbeitsschutz und Gewerkschaften; zugegebenermaßen noch stark ausbaubedürftig seien hingegen die Kontakte zu überbetrieblichen Arbeitsschutzdiensten.

Auch *Haase* wollte als Krankenkassenvertreter die Äußerungen Blumes so nicht stehen lassen. Es sei zwar richtig, dass sich die Kassen bei der Durchführung von Gesundheitsförderungsmaßnahmen auf ihren jeweiligen Organisationsbereich beschränkten, dies habe aber klare versicherungsrechtliche Gründe: Nach dem Gesetz dürften die Versichertengelder ausschließlich für die eigenen Versicherten ausgegeben werden, verführe man anders, stünden erhebliche Probleme mit der Aufsicht ins Haus.

Weitgehend einig mit Blume war sich Haase dagegen in der Kritik an den von Lenhardt präsentierten Forschungsbefunden: Die Ergebnisse sagten im Grunde nur etwas über den großbetrieblichen Bereich aus, in Kleinbetrieben, die die Wirtschaftsstruktur insbesondere in Sachsen-Anhalt eindeutig prägten, seien viele der im Refe-

rat angesprochenen Fragen – Gefährdungsbeurteilung, psychische Belastungen, Arbeitsschutzmanagementsysteme u.a.m. – noch nicht einmal ansatzweise Thema. Hier könne man oft schon froh sein, wenn der Arbeitgeber überhaupt etwas von Arbeitssicherheit gehört habe. Wie die Arbeitsunfallzahlen in manchen Handwerkszweigen zeigten, bestehe selbst auf diesem ganz „traditionellen“ Aufgabenfeld z.T. noch erheblicher Handlungsbedarf, in vielen kleinen und mittelständischen Betrieben tue sich hier bislang auch nur etwas auf behördlichen Druck hin. Entscheidende Fortschritte seien allerdings nur über eine stärkere Vernetzung all jener überbetrieblichen Organisationen und Einrichtungen zu erzielen, die über regelmäßige institutionalisierte Kontakte zum Kleinbetriebssektor verfügten, diese müssten noch mehr gemeinschaftliche Anstrengungen unternehmen, um die Arbeitgeber dieses Bereichs für den Arbeits- und Gesundheitsschutz zu sensibilisieren und an diesen heranzuführen.

*Rosenbrock* stimmte Haases Einschätzung der Lage im Kleinbetriebssektor grundsätzlich zu, wies jedoch auf eine Reihe von IKK-getragenen Projekten der betrieblichen Gesundheitsförderung hin, die zeigten, dass innovative Ansätze präventionsbezogenen Handelns durchaus auch in Kleinbetrieben eine Realisierungschance hätten.

Zu Haases Gedanken, den kleinbetrieblichen Arbeits- und Gesundheitsschutz stärker durch institutionelle Netzwerkstrukturen zu fördern, gab *Schubert* einen ergänzenden Hinweis: Neben Berufsgenossenschaften, Krankenkassen, Handwerkskammern, überbetrieblichen Diensten usw. könnten hier auch Großbetriebe eine wichtige Rolle spielen, da sie in vielerlei Hinsicht einen starken Einfluss auf das Verhalten kleinbetrieblicher Auftragnehmer und Zulieferer besäßen.

Als letzter Redner in diesem Diskussionsblock schloss sich *Lankau* den Einschätzungen Haases zum kleinbetrieblichen Arbeitsschutz und seiner darauf gründenden Kritik an den präsentierten Forschungsbefunden an. Die Kernfrage, der sich Wissenschaft und Praxis in erster Linie zu widmen hätten, sei, wie man den Arbeits- und Gesundheitsschutz – insbesondere die erweiterten präventiven Aufgabenfelder – den Kleinbetrieben nahe bringen könne. Seiner eigenen Erfahrung nach sei dies im Grunde nur über die ökonomische Argumentationsschiene möglich, indem man also an solchen betrieblichen Problemen ansetzt wie den mit Krankenstand und Fluktuation verbundenen Kosten oder der mangelnden Verfügbarkeit qualifizierten Fachpersonals. Nur auf diesem Wege sei die Einsicht zu erzeugen, dass ein „pfleglicher“ Umgang mit den Beschäftigten im ureigensten wirtschaftlichen Interesse des Betriebs liege. Das Einschlagen entsprechender Überzeugungsstrategien setze allerdings – so Lankau im Vorgriff auf Themenblock 3 – einen Wandel des eigenen Rollenverständnisses auf Seiten der staatlichen Arbeitsschutzbehörden voraus; hier erscheine eine noch stärkere Akzentverschiebung vom „Normenkontrolleur“ hin zum „Initiator“, „Moderator“ und „Unterstützer“ notwendig.

## **Veränderte Rollen und Aufgaben der betrieblichen Präventionsakteure**

*Uwe Lenhardt, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*

Durch den sich beschleunigenden wirtschaftlichen und betrieblichen Strukturwandel, den facettenreichen Prozess der Flexibilisierung der Arbeit, den Wandel des arbeitsbedingten Belastungs- und Erkrankungsgeschehens sowie durch Veränderungen der rechtlichen Grundlagen ist der Arbeits- und Gesundheitsschutz mit einem Anforderungsgefüge konfrontiert, welches sich von den traditionellen Problemlagen und Aufgabenstellungen präventiven Handelns im Betrieb deutlich (und zunehmend) unterscheidet. Hierzu wurde auf dem ersten Projektworkshop und auch in den vorangegangenen Referaten und Diskussionen des heutigen bereits einiges gesagt, so dass an dieser Stelle nicht noch einmal detailliert darauf eingegangen werden muss.

Im Mittelpunkt der folgenden Ausführungen steht vielmehr der Versuch, ausgehend von unseren empirischen Befunden Hinweise darauf zu geben, wie die betrieblichen Arbeitsschutzakteure *in ihrer Alltagspraxis* mit den veränderten Aufgaben und Anforderungen real umgehen, wie sie ihre diesbezüglichen Rollen wahrnehmen und wie sie sie praktisch ausfüllen.

Laut Gesetz liegt die Organisation und Durchführung des betrieblichen Arbeitsschutzes in der Verantwortung des Arbeitgebers. Dieser – an sich nicht neue – Umstand ist durch das Arbeitsschutzgesetz – insbesondere durch die Verpflichtung, den Arbeitsschutz in die betrieblichen Führungsstrukturen einzubinden – deutlicher akzentuiert worden, entsprechend richtet sich auch in der neueren Konzeptdiskussion die Aufmerksamkeit verstärkt auf die Thematik „Arbeitsschutz als Führungsaufgabe“. Es liegt daher nahe, sich erst einmal schwerpunktmäßig der *Rolle des Managements*, v.a. der Betriebsleitung, im Arbeits- und Gesundheitsschutz zu widmen, d.h. der Frage, inwieweit und in welcher konkreten Art und Weise der Arbeitsschutz betrieblich als Führungsaufgabe realisiert wird.

In diesem Zusammenhang ist zunächst auf den – sicherlich nicht repräsentativen, aber dennoch einen gewissen Trend in Teilen der Wirtschaft widerspiegelnden – Befund zu verweisen, dass in fast allen von uns untersuchten Fällen der Arbeits- und Gesundheitsschutz explizit als Unternehmensziel und Führungsaufgabe formuliert und die arbeitsschutzbezogenen Verantwortlichkeiten des Leitungspersonals in Managementsystemen festgelegt sind. In „Filialbetrieben“ internationaler Konzerne hat man es darüber hinaus mit der Besonderheit zu tun, dass die Betriebsleitung jeweils an eine konzernweit verbindliche Arbeitsschutzpolitik mit differenzierten Ziel-, Orga-

nisations- und Verfahrensvorgaben gebunden ist. Dies schließt eine regelmäßige Überprüfung der Leitungs-„Performance“ durch den Konzern auch auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes ein, deren Ergebnis – im Sinne eines materiellen Anreizes – für das Führungspersonal vergütungsrelevant ist.

Was das Management im Arbeitsschutz zu tun und zu verantworten hat, unterliegt in den Betrieben unseres Samples also nicht nur einer gesetzlichen, sondern auch einer unternehmensinternen Normierung. In bezug auf die reale Erfüllung von Führungsaufgaben im Arbeitsschutz lassen sich aber doch recht unterschiedliche Formen, Handlungsstile und Intensitäten nachweisen. Woran kann nun die Wahrnehmung von Leitungsverantwortung konkret festgemacht werden?

- Welchen Stellenwert die Betriebsleitung dem Arbeitsschutz beimisst, ist nicht zuletzt daran abzulesen, ob sie (auch ohne dass mit ihr darum zäh gerungen werden müsste) für die *Bereitstellung ausreichender Ressourcen* (Personal, Zeit, Finanzmittel für Gestaltungsmaßnahmen) sorgt. Dies wurde in allen Fällen – und zwar von unterschiedlicher Seite – ausgesprochen positiv beurteilt, ein (in nicht wenigen Unternehmen durchaus vorzufindendes) „Knapphalten“ des Arbeitsschutzes aus kurzsichtigen ökonomischen Motiven scheint demnach für die Betriebe unseres Samples nicht charakteristisch zu sein.
- Ein weiteres Kriterium ist die Regelmäßigkeit und Konsequenz, mit der sich die betriebliche Leitungsebene der Aufgabe widmet, die *Durchführung des Arbeitsschutzes zu verfolgen und zu kontrollieren*. Hierbei läuft vieles „vom Schreibtisch aus“ (Prüfung von Unterlagen, Durchsicht von Protokollen etc.); sich „vor Ort“ (etwa im Rahmen von Begehungen) vom Funktionieren des Arbeitsschutzes zu überzeugen, gelingt den Geschäftsführern/Betriebsleitern hingegen nur sporadisch.
- Letzteres erscheint dann einigermaßen unproblematisch, wenn Vertreter nachgeordneter Führungsebenen (z.B. Abteilungsleiter) solche Kontrollaufgaben auf der Basis klar definierter Pflichtenübertragungen wahrnehmen und die dabei anfallenden Beobachtungen und Entscheidungen an die Leitungsebene rückkopieren. Solche Arrangements der *geregelten Übertragung von arbeitsschutzbezogenen Arbeitgeberpflichten auf Linienvorgesetzte* – in vielen Betrieben stark defizitär – sind in den von uns untersuchten Fällen durchaus vorhanden.
- Dennoch erfolgt eine *Einbeziehung der Arbeitsschutzthematik in routinemäßige Leitungsbesprechungen* – die ebenfalls als Indikator für das Niveau praktizierter Führungsverantwortung angesehen werden kann – nicht in dem wünschenswerten und erforderlichen Maße. Dies hat, wie eine interviewte Sicherheitsfachkraft recht offen aussprach, die Konsequenz, dass viele der anstehenden Managemententscheidungen nicht auf ihre z.T. gewichtigen arbeitsschutzbezogenen Implikationen hin durchdacht und diskutiert werden.



- In engem Zusammenhang damit steht die Frage, inwieweit seitens des Managements eine *aktive Inanspruchnahme von Beratung durch die professionellen Arbeitsschutzexperten* stattfindet. Während bei alltäglichen Detailproblemen des Arbeitsschutzes von relativ gut funktionierenden Abstimmungs- und Beratungsroutinen auf mittlerer und unterer Ebene ausgegangen werden kann (Abteilungsleiter/Meister – Sifa), scheint im Falle bedeutenderer betrieblicher Planungsvorhaben (bauliche, technische und organisatorische Neuerungen) der arbeitsschutzbezogene Sachverstand keineswegs durchgängig herangezogen zu werden. Beispiele für diesbezügliche Versäumnisse in Planungsprozessen (die dann z.T. kostspielige Nachkorrekturen erforderlich machten) wurden in den Interviews einige genannt. Besonders ausgeprägt ist das Defizit der Inanspruchnahme von Arbeitsschutzberatung nach unserem (mit vorliegenden Studien übereinstimmendem) Eindruck bei Fragen der Arbeitsorganisations- und Arbeitszeitgestaltung.
- Trotz der unabwiesbaren Notwendigkeit zur Aufgabendelegation gewinnt die Rolle des Managements im Arbeitsschutz doch an orientierender Kraft, wenn sie ein *direktes, betriebsöffentlich wahrnehmbares persönliches Engagement* einschließt. Dies betrifft durchaus auch die Ebene der Geschäftsführung bzw. Betriebsleitung, die – beispielsweise – darauf achten sollte, regelmäßig selbst an den Sitzungen des Arbeitsschutzausschusses teilzunehmen (statt sich im Normalfall etwa vom Personalchef vertreten zu lassen). Auch in den untersuchten Betrieben ist das aber nicht durchgängig der Fall. Andererseits ist manchen Betrieben der Arbeitsschutzausschuss durch zusätzliche dezentrale „Arbeitssicherheitskreise“ o.ä. auf Abteilungsebene untersetzt, an denen sich mittlere und untere Führungskräfte regelmäßig beteiligen.
- Als ein Gradmesser für die reale Wahrnehmung von Führungsaufgaben im Arbeitsschutz kann z.B. auch angesehen werden, *welche Rolle das Management bei der Gefährdungsbeurteilung nach §§ 5 und 6 ArbSchG spielt*. Deren Konzipierung und Durchführung erscheint jedoch allzu oft als eine Angelegenheit, die von der bestellten Sicherheitsfachkraft überwiegend „im Alleingang“ erledigt wird – Hinweise, dass daran zumindest mittlere Führungskräfte beteiligt sind, fanden sich nur in einer Minderheit der Fälle. Dass Sinn und Zweck des Verfahrens, die Auswahl entsprechender Analyseinstrumente, die konkrete Vorgehensweise und die Auswertung der Ergebnisse zum Gegenstand einer breiteren betriebsöffentlichen Diskussion gemacht (oder zumindest in den betrieblichen Arbeitsschutzgremien intensiv beraten) werden – und darauf hinzuwirken wäre m.E. eine wichtige Aufgabe der Betriebsleitung! –, ist keineswegs selbstverständlich.

Anhand der genannten – sicherlich noch ergänzbaren – Indikatoren lässt sich einiges über das arbeitsschutzbezogene Managementhandeln und dessen Differenzierungen aussagen. Obwohl der Anspruch, hieraus eine empirisch gesättigte Typologie zu konstruieren, im Falle unserer Untersuchung zu hoch gegriffen wäre, scheinen mir

doch gewisse *charakteristische Muster der „Handhabung“ von Führungsverantwortung im Arbeitsschutz* durch Geschäftsführer bzw. Betriebsleiter erkennbar zu sein:

- Das erste Grundmuster lässt sich wohl am ehesten auf den Begriff *„Passives Gewährenlassen“* bringen. Kennzeichnend hierfür ist eine weitgehende Abwesenheit von orientierender, impulsgebender und ordnender Eigeninitiative auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes. Stattdessen findet man die Neigung vor, sich des Themas wenn möglich zu entledigen („Wegdelegieren“). Die Tatsache, dass der Arbeitsschutz keine allzu hohe Priorität auf der eigenen Agenda genießt, führt gelegentlich auch zu „Querschüssen“, wenngleich es sich hier durchaus *nicht* um ein restriktives „Hardlinertum“ handelt, dem Arbeitsschutz im Kern als möglichst kleinzuhaltende Geschäftsbehinderung gilt. Eher wird der Arbeitsschutz leidenschaftslos hingenommen. Dies hat aber nicht zwangsläufig ein schlechtes Arbeitsschutzniveau zur Folge: diszipliniertes und engagiertes Handeln der mittleren Führungskräfte und der Arbeitsschutzfachkräfte kann – da es „von oben“ nicht wirklich behindert wird – den Mangel an Leitungsinitiative offenbar soweit kompensieren, dass man es im Endeffekt doch mit einem vergleichsweise gut ausgebauten und funktionierenden betrieblichen Arbeitsschutzsystem zu tun hat.
- Ein zweites Muster möchte ich mit der Formulierung *„Effiziente Delegation und Rahmenkontrolle“* umschreiben. Von ersterem unterscheidet es sich grundsätzlich dadurch, dass der Arbeits- und Gesundheitsschutz als integraler Bestandteil der Leitungsverantwortung begriffen wird und dementsprechend im „Handlungsprogramm“ des Managements verankert ist. Dies findet hier jedoch eine spezifische Ausprägung: Davon ausgehend, dass man sich bei der konkreten Durchführung des Arbeitsschutzes auf zuverlässige und kompetente Akteure im Betrieb stützen können muss, wird die eigene Rolle primär darin gesehen, die hierfür erforderlichen Voraussetzungen zu gewährleisten sowie auf Verbindlichkeit und ordnungsgemäße, effiziente Abläufe im Arbeitsschutz zu achten. Das systematische „Wachen“ über die Erfüllung der verteilten Aufgaben im Arbeitsschutz aus einer eher „zurückgenommenen“ Position heraus kann somit als Kern dieses Verständnisses von arbeitsschutzbezogener Leitungsverantwortung betrachtet werden.
- Das – von mir mit *„Persönliche Präsenz“* bezeichnete – dritte Muster weicht vom vorgenannten insofern ab, als hier die Führung des Arbeitsschutzes weniger „aus dem Hintergrund heraus“ geschieht, sondern stärker in der Form, dass die Leitungsperson sozusagen „leibhaftig“ in Erscheinung tritt. Dabei besteht die spürbare Tendenz, sich um beinahe alles kümmern zu wollen – auch um Details, die andere Geschäftsführer sicherlich kaum als ihre unmittelbare Aufgabe betrachten würden. Diesem Orientierungsmuster ist durchaus eine gewisse Ambivalenz eigen: Einerseits ist es natürlich mit viel direkter persönlicher Ansprache „vor Ort“, an den Arbeitsplätzen, verbunden und verschafft dem deklarierten An-

spruch „Arbeitsschutz ist Unternehmensziel“ eine relativ hohe Glaubwürdigkeit. Andererseits steht ein solches Handeln immer ein wenig in Gefahr, „des guten zuviel“ zu tun und als Hang zur „Pingeligkeit“ und Pedanterie ausgelegt zu werden. Allerdings gibt dies nicht wirklich Anlass zu Kritik oder gar Konflikten, sondern wird eher undramatisch als charakterliche „Eigenheit“ der betreffenden Leitungsperson wahrgenommen, mit der man, wenn man sie richtig zu nehmen weiß, sehr gut leben kann.

- Von den ersten dreien lässt sich schließlich das Muster „*Informelle Abstimmung*“ differenzieren. Wie bei den Mustern 2 und 3 kann auch hier von einer prinzipiellen Aufgeschlossenheit und Initiativbereitschaft, was den Arbeitsschutz betrifft, ausgegangen werden; allerdings ist das Bedürfnis nach planerischer und kontrollierender Einflussnahme auf das Arbeitsschutzgeschehen deutlicher schwächer ausgeprägt. Eher wird pragmatisch darauf gesetzt, dass man sich beim Auftreten eines Problems oder Entscheidungsbedarfs mit den relevanten Akteuren kurzschließt und gemeinsam eine Lösung schafft. In solchen Fällen findet der Arbeitsschutz bei der Betriebsleitung immer „ein offenes Ohr“ und auch die Bereitschaft, selbst alles nötige zur Problemlösung beizutragen. Dass man stärker formalisierten Verfahrensregeln im Arbeitsschutz einigermaßen zurückhaltend gegenübersteht, passt in dieses Bild.

Trotz der diesbezüglich zentralen Stellung des Arbeitgebers und des für ihn fungierenden Managements ist das betriebliche Arbeitsschutzgeschehen in erheblichem Maße auch durch das Handeln anderer Akteurgruppen beeinflusst. Was lässt sich nun zu deren Rolle im Arbeits- und Gesundheitsschutz sagen?

Bezüglich der *Fachkräfte für Arbeitssicherheit* findet man in den Fallstudienbetrieben insofern eine relativ günstige Situation vor, als diese überall fest angestellt und von daher kontinuierlich in den betrieblichen Alltag eingebunden sind. Ungeachtet dessen variiert ihr praktischer Status im „Arbeitsschutzkonzert“ von Betrieb zu Betrieb doch recht deutlich: während sie in einem Fall klar den Charakter einer von der „Linie“ aktiv und regelmäßig genutzten Servicestelle (analog etwa zur Instandhaltung) aufweisen, spielen sie andernorts häufig noch die Rolle des „Alleinunterhalters“, an dem letztlich viele der im Arbeitsschutz zu erledigenden Aufgaben „hängen bleiben“.

Mit *beiden* Ausprägungen durchaus vereinbar ist das unter den Sicherheitsfachkräften dominierende und mit selektiven Problembezügen und Handlungsrouinen verbundene Selbstverständnis als „Techniker“ und „Prüfer“, dem gegenüber eine stärkere Orientierung auf die Rolle eines Strategieentwicklers, Innovators und Moderators, der seine Aufgabe nicht zuletzt in der Erschließung und innerbetrieblichen Verankerung neuer Arbeitsschutz-Themen und -Handlungsfelder sieht, bislang eher selten anzutreffen ist. Darüber hinaus kann man auch feststellen, dass bei den Sicherheitsfachkräften die Fähigkeit bzw. die Neigung, jenseits eindeutiger, detaillierter Vorschriften zu agieren – d.h. unter Voraussetzungen, die für das Problemlösungshan-

deln im Arbeitsschutz künftig prägend sein werden –, höchst unterschiedlich entwickelt ist.

Dass Prozesse der professionellen Neuorientierung innerhalb dieser Gruppe sehr ungleichmäßig verlaufen, wird auch erkennbar, wenn man sie danach befragt, inwieweit sich ihre konkrete Praxis während der letzten Jahre gewandelt hat; die Aussage: „Eigentlich mache ich, was ich immer gemacht habe“ dürfte hierbei für die Erfahrung recht vieler Sicherheitsfachkräfte stehen. Von deutlichen Akzentverschiebungen im Tätigkeitsprofil ist eher seltener die Rede; hingewiesen wird in diesem Zusammenhang etwa auf einen Bedeutungszuwachs übergreifender Aufgaben (Programmarbeit, Steuerung der Arbeitsschutzorganisation, Analysen, Qualifizierung) gegenüber Detailmaßnahmen, zum Teil auch auf eine verstärkte Beschäftigung mit zuvor weniger beachteten Problembereichen wie der Ergonomie und den Arbeitsumgebungsbedingungen.

Was schließlich die Kooperation mit den Betriebsärzten – als der zweiten professionellen „Säule“ des betrieblichen Arbeitsschutzes – betrifft, so scheinen sich bislang ebenfalls keine durchgreifenden Veränderungen gegenüber jenem teilweise problematischen Bild ergeben zu haben, welches die empirische Forschung hiervon in der Vergangenheit gezeichnet hat: Eine planmäßige, systematisch abgestimmte Zusammenarbeit findet man demnach kaum vor; sofern es zu einem gemeinsamen Vorgehen beider Akteure kommt, ist dieses in aller Regel einzelfallbezogen und punktueller Natur. Zwar wird das beiderseitige Verhältnis fast immer als ordentlich und kollegial beschrieben, was jedoch keineswegs im Widerspruch zu einer deutlichen professionellen Distanz stehen muss, die auf divergierenden Problemverständnissen gründet (technisch vs. individualmedizinisch oder auch: „hard factors“ vs. „soft factors“).

Bei den in den Fallstudienbetrieben tätigen *Betriebsärzten* handelt es sich (von einer Ausnahme abgesehen) um extern bestellte Fachkräfte, deren vom Betrieb „eingekauftes“ Zeitbudget – hierdurch heben sich die untersuchten Fälle sicherlich von der Normalsituation ab – zumeist über dem vorgeschriebenen Mindestlevel liegt. Gleichwohl bringt es die dominante Bestellungsform mit sich, dass Betriebsärzte weniger stark in die Arbeitsschutzorganisation (ASA, Begehungen etc.) und in arbeitsschutzrelevante betriebliche Planungsprozesse (Gefährdungsbeurteilungen, technische/bauliche Neuerungen, Änderung der Arbeitszeitgestaltung) eingebunden sind.

Dass dies kaum als Problem aufzufallen scheint, liegt wohl vor allem daran, dass die Betriebsärzte in ihrer Alltagspraxis stark auf die Durchführung personenbezogener medizinischer Untersuchungen konzentriert sind und dass von den anderen betrieblichen Akteuren hierin zumeist auch ihre hauptsächliche Funktion gesehen wird. Zweifellos geben die in den untersuchten Fällen relativ großzügig bemessenen Einsatzzeiten den Betriebsärzten etwas mehr Spielraum für Tätigkeiten jenseits dieses –

vermeintlichen! – „Kerngeschäfts“, dennoch bleibt der Eindruck, dass über arbeitsmedizinische Diagnostik hinausgehende Aktivitäten insgesamt recht schwach ausgeprägt sind. Vereinzelt finden sich Hinweise etwa auf die Federführung des Betriebsarztes bei der Bildschirmarbeitsplatzanalyse, auf die Durchführung allgemeiner Gesundheitsberatung, auf betriebsärztliche Vorstöße für Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung oder auf die Beratung des Betriebsrats zu arbeitsmedizinischen Aspekten der Schichtplanumgestaltung – allerdings wird auch berichtet, dass ein entsprechendes Engagement innerbetrieblich nicht immer die erwünschte Unterstützung und Gegenliebe findet.

*Betriebsräte* besitzen – vor allem durch die institutionalisierte Mitbestimmung – im deutschen Arbeitsschutzsystem eine relativ starke rechtliche Stellung. Andererseits weiß man aus diversen empirischen Untersuchungen, dass der Arbeitsschutz – aus vielerlei Gründen, die z.T. auch etwas mit dem Anforderungsdruck auf anderen Interessenvertretungsfeldern zu tun haben – im Betriebsratshandeln häufig einen deutlich nachgeordneten Rang einnimmt. Eine solche Diskrepanz war auch in unserer Untersuchung feststellbar: Während die Einbindung der Betriebsräte in die Vorgänge des Arbeits- und Gesundheitsschutzes (ASA, Begehungen, Auswertung von Unfallberichten etc.) formal betrachtet durchgängig gegeben ist, zeigen sich an konkreten Punkten (exemplarisch: Gefährdungsbeurteilungen nach §§ 5 und 6 ArbSchG) doch eine Reihe von Defiziten und Lücken hinsichtlich ihrer Informiertheit und Beteiligung.

Sicherlich spielen die Betriebsräte – als Ansprechpartner der Beschäftigten, im Rahmen eingespielter informeller Kooperationsmuster mit Sicherheitsfachkräften und Meistern etc. – eine nicht wegzudenkende Rolle im alltäglichen Arbeitsschutzgeschehen, ein ausgeprägtes, durch autonome betriebspolitische Initiativen begründetes Eigenprofil auf dem Gebiet des Arbeits- und Gesundheitsschutzes ist bei ihnen jedoch nicht unbedingt zu erkennen. Dies dürfte nicht zuletzt auch etwas damit zu tun haben, dass unter den Betriebsräten – ebenso wie unter den anderen Arbeitsschutzakteuren – ein traditionelles Arbeitsschutzverständnis überwiegt, die dabei im Vordergrund stehenden Handlungsanlässe und Problembearbeitungsformen aber hinreichend „geregelt“ und überdies bei den „zuständigen“ Fachleuten gut aufgehoben scheinen. Kritik an Strategie- und Funktionsdefiziten des Arbeitsschutzes in erweiterten Problembereichen (arbeitsbedingter Stress, psychosoziale Belastungen) wird von Betriebsratsseite jedenfalls nur vereinzelt laut – zwar werden solche Probleme durchaus als drängend wahrgenommen, aber eben kaum als Gegenstand des Arbeitsschutzes reflektiert.

Die Notwendigkeit und der potentielle Nutzen einer aktiven Einbeziehung der *Mitarbeiter* in das betriebliche Präventionsgeschehen haben in der Arbeitsschutzdiskussion der letzten Jahre eine zunehmende Betonung erfahren. Dabei schien aber fast in Vergessenheit geraten zu sein, dass es eine rechtlich verankerte Form der direkten Mitarbeiterbeteiligung im betrieblichen Arbeitsschutz schon seit langem gibt: die Be-

stellung von *Sicherheitsbeauftragten*. Auch wenn ältere Forschungsbefunde, denen zufolge der Einfluss der Sicherheitsbeauftragten auf das Arbeitsschutzgeschehen sehr gering ist, möglicherweise heute noch im Kern zutreffen, sollte dies kein Grund sein, diese Gruppe quasi „links liegen zu lassen“, sondern vielmehr zu intensiveren Überlegungen Anlass geben, wie ihre Rolle im Arbeitsschutz gestärkt werden könnte.

Dabei kann zunächst einmal von dem schlichten Umstand ausgegangen werden, dass es in den Betrieben tatsächlich eine große Zahl von Sicherheitsbeauftragten gibt – so auch in unserem Betriebssample: in fünf von sechs Fällen sind Sicherheitsbeauftragte bestellt, und zwar meist mehr als vorgeschrieben. Auch auf deren regelmäßige Schulung bei der zuständigen Berufsgenossenschaft wird betrieblicherseits hinreichend geachtet. Allerdings variiert der arbeitsschutzbezogene Integrations- und Aktivierungsgrad dieser Gruppe doch erheblich: Während z.T. Ansätze einer regelmäßigen und umfassenden Einbindung in die Strukturen und Prozeduren des Arbeitsschutzes erkennbar sind (ASA-Sitzungen, dezentrale „Sicherheitsgespräche“ auf Abteilungsebene, Begehungen, Gefährdungsbeurteilungen), erscheinen die Sicherheitsbeauftragten in anderen Fällen doch eher als „ruhendes Potential“.

Letzteres zu ändern und die den professionellen Arbeitsschutz unterstützende Funktion der „Ehrenamtlichen“ zu stärken dürfte durchaus dem Bedürfnis auch mancher Sicherheitsfachkraft entsprechen, wie der Plan eines Sicherheitsingenieurs zur Einrichtung einer festen Sicherheitsbeauftragten-Runde zeigt, die sich nach den Vorstellungen des Initiators mit einem erweiterten präventionsbezogenen Themenspektrum befassen und somit in die Funktion eines „Quasi-Gesundheitszirkels“ hineinwachsen soll. Im „normalen“ Arbeitsschutzalltag sehen Aufgabenverständnis und Handlungsprofil der Sicherheitsbeauftragten jedoch in aller Regel anders aus: hier steht das mehr oder minder genaue Achten auf Unfallquellen und auf die Benutzung von Körperschutzmitteln ganz im Vordergrund, wobei dies auch eher ad hoc – „im Vorbeigehen“ – als in systematisch-aufsuchender Weise geschieht.

Selbst in diesem bescheidenen Rahmen ließe sich die betriebliche Wirksamkeit der Sicherheitsbeauftragten aber vermutlich mit relativ unkomplizierten Mitteln erhöhen, etwa – so der Gedanke eines interviewten Sicherheitsbeauftragten – durch routinemäßiges Dokumentieren ihrer Beobachtungen und Aktivitäten in einem Berichtsbuch o.ä. und das Einbringen des so gesammelten Materials in die Arbeitsschutzgremien. Bei alledem ist jedoch stets zu berücksichtigen, dass die Funktion des Sicherheitsbeauftragten auf rein ehrenamtlicher Basis von Beschäftigten übernommen wird, die in erster Linie natürlich ihre – oft unter hohem Anforderungsdruck zu erfüllenden – beruflichen Aufgaben im Blick haben und zudem auch darauf bedacht sein müssen, nicht in den Ruf eines „Kollegenkontrolleurs“ zu geraten.

Welches Fazit kann nun aus dem zuvor Gesagten gezogen werden? Unter Berücksichtigung der im vorangegangenen Referat dargestellten Befunde aus unseren Be-

triebsfallstudien vermittelt sich ein Bild vom betrieblichen Arbeitsschutzgeschehen, welches trotz aller Innovationsimpulse, die es in den vergangenen Jahren gegeben hat, insgesamt noch recht stark durch tradierte Praxismuster und Rollenverständnisse geprägt ist. Rekonstruiert man nämlich dessen typische Problembezüge und Handlungsgegenstände, trifft man immer wieder auf Fragen der technischen Arbeitssicherheit und Unfallverhütung, der Anwendung von Körperschutzmitteln, der Sicherheitsunterweisung von Beschäftigten oder – wenngleich schon seltener – der Arbeitsumgebungsbedingungen (Lärm, Beleuchtung etc.) und der Ergonomie. Demgegenüber finden sich nur wenige Hinweise darauf, dass mit Arbeitszeitflexibilisierung, Leistungsintensivierung und Stress verbundene psychische Belastungsphänomene vom betrieblichen Arbeitsschutz – etwa im Rahmen der vorgeschriebenen Gefährdungsbeurteilungen – zum Thema gemacht würden.

Andererseits wäre es sicherlich verfehlt zu behaupten, dass die arbeitsschutzbezogenen Reformdiskussionen der letzten Jahre völlig spurlos an den Betrieben vorbeigegangen seien. Wie die erwähnten Fallstudien zeigen, gibt es zumindest bei einem Teil der Betriebe durchaus Fortschritte im Sinne einer Systematisierung und effektiveren Instrumentierung des Arbeitsschutzhandelns sowie dessen Integration in betriebliche Managementstrukturen. Im großen und ganzen geht dies aber – jedenfalls bislang – eher mit einer Perfektionierung des Arbeitsschutzes auf „angestammten“ Handlungsfeldern als mit einer inhaltlichen Erweiterung seines Problembezugs einher. Auf dem Weg zu einer umfassenden Modernisierung des Arbeits- und Gesundheitsschutzes bedarf es insofern künftig wohl doch noch intensiverer politischer wie auch wissenschaftlicher Anstöße.





## Zusammenfassung der Diskussion zu Themenblock 2

Eröffnet wurde die Diskussion von *Blume*, der die Auffassung vertrat, dass es Arbeitsschutz als Führungsaufgabe in der großen Mehrheit der Unternehmen überhaupt nicht gäbe. Er bezweifelte auch, ob es sinnvoll sei, sich allzu sehr hierauf zu kaprizieren, denn der Trend in den Unternehmen laufe ganz klar auf die Dezentralisierung von Verantwortung hin. Dies bedeute, dass der Schwerpunkt darauf gelegt werden müsse, arbeitsschutzbezogenes Wissen und entsprechende Handlungskompetenzen in der Breite zu verankern (statt sich vornehmlich auf die Hierarchiespitzen zu konzentrieren). Blume sah im persönlichen Interesse der einzelnen Mitarbeiter an ihrer Sicherheit und Gesundheit einen erfolversprechenderen Ansatzpunkt als im Führungsverhalten, dessen Qualität er im großen und ganzen für äußerst bescheiden halte.

*Quaas* widersprach Blume, dessen Sichtweise er als vereinseitigend empfand. Ein hohes Maß an gesundheits(schutz)bezogener Handlungskompetenz auf der Ebene der Mitarbeiter zu erreichen sei zweifellos ein wichtiges Ziel, dabei müsse aber in Rechnung gestellt werden, dass die Spielräume zur Entwicklung und Umsetzung solcher Handlungskompetenzen im betrieblichen Alltag ganz entscheidend davon abhängen, wie der Betrieb geführt werde und inwieweit gesundheitliche Aspekte in dieses Führungskonzept integriert seien. Dies bedeute keineswegs, dass Gesundheitsschutz eine ausschließlich zentral angesiedelte und von oben nach unten umzusetzende Aufgabe zu sein habe, sondern verweise lediglich auf die Notwendigkeit, diesen Handlungsbereich als Teil der Führungsverantwortung – mit entsprechenden verbindlichen Verfahrensregeln – zu verankern.

Eine ganze Reihe von Kriterien benannt zu haben, an denen das Niveau praktizierter Führungsverantwortung im Arbeits- und Gesundheitsschutz festgemacht werden könne, bezeichnete Quaas als Verdienst des vorgestellten Forschungsprojekts. Ein Aspekt dessen sei allerdings im Referat nicht vorgekommen, nämlich die vieldiskutierten Krankenrückkehrgespräche. Ihm gehe es dabei nicht um die verbreitete disziplinierende Variante, sondern um das, was man die „fürsorgliche“ Variante nennen könne und wofür es ebenfalls Modelle gebe. Ein solches persönliches Kommunizieren der Führungskräfte mit den einzelnen Mitarbeitern über deren Belastungs- und Gesundheitsprobleme am Arbeitsplatz – verbunden mit der Erkundung möglicher Hilfestellungen und Beratung – finde seines Erachtens recht selten statt, darauf deuteten auch die Ergebnisse der von ihm bereits genannten Befragung an der Uni Magdeburg hin. Um dies den Führungskräften näher bringen zu können, müsse man allerdings den Eindruck vermeiden, als wolle man ihnen zusätzlich zu ihren ohnehin schon schwer bewältigbaren Kernaufgaben nun auch noch die Aufgabe der Gesundheitsförderung „aufdrücken“. Vielmehr sei ihnen zu verdeutlichen, dass sie mit der

Einbeziehung gesundheitlicher Aspekte in die Mitarbeiterführung einen Beitrag zum besseren Funktionieren ihres Arbeitsbereichs leisteten.

Ergänzend hierzu bemerkte *Lenhardt*, dass in seiner Untersuchung Krankenrückkehrgespräche als (zumindest zeitweilig) systematisch angewandtes personalpolitisches Instrument nur in einem Fall explizit genannt worden seien, und zwar mit durchaus skeptischem Unterton. Interessanterweise sei die Aussage nicht nur vom Betriebsrat gekommen, sondern auch von einem Vertreter des Managements, der die Rückkehrgespräche verantwortlich durchführe. Es sei im übrigen nicht das erste Mal gewesen, dass er auf Seiten des Managements eine solche Haltung vorgefunden habe; bereits in einem früheren Forschungsprojekt habe sich ein Geschäftsführer ihm gegenüber dergestalt geäußert, dass er nach den in seinem Betrieb gemachten Erfahrungen die Rückkehrgespräche für kein sonderlich taugliches Führungsinstrument halte, da hierbei – ob man es wolle oder nicht – fast immer eine unangenehme Atmosphäre entstehe und die Mitarbeiter sich unerschwellig unter Druck gesetzt fühlten.

Wenn man tatsächlich den direkten Austausch mit den Beschäftigten über Probleme am Arbeitsplatz und damit u.U. verbundene gesundheitliche Belastungen suche, sei man, so *Lenhardt* weiter, auch gar nicht unbedingt auf Rückkehrgespräche o.ä. angewiesen. Mindestens ebenso gute Möglichkeiten hierzu böten z.B. Betriebsbegehungen des Arbeitsschutzausschusses, vorausgesetzt, sie würden nicht als bloße Prüfroutine von Experten und Funktionsträgern begriffen, sondern als Gelegenheit, die Mitarbeiter vor Ort anzusprechen, von ihnen Kritik und Veränderungsvorschläge einzufordern, diese auch protokollarisch festzuhalten und in die betrieblichen Entscheidungsprozesse einzuspeisen. Auf diese Weise könne man über ein im Grunde ganz „traditionelles“ Verfahren verstärkt die Problemwahrnehmungen und Veränderungsbedürfnisse der Beschäftigten in den Arbeits- und Gesundheitsschutz integrieren. In den von ihm untersuchten Betrieben seien die Betriebsbegehungen z.T. auch durchaus so angelegt, was naturgemäß einmal mehr und einmal weniger gut funktioniere, aber auf jeden Fall zeige, dass man nicht immer neue Strukturen erfinden müsse, sondern auch bereits etablierte mit erweiterten Funktionen anreichern könne.

Letzteres gelte z.B. auch für die Sicherheitsbeauftragten. Im Prinzip handele es sich dabei nämlich um eine – schon seit langem existierende – Form der Einbeziehung „einfacher“ Mitarbeiter in den Arbeits- und Gesundheitsschutz, deren Potential allerdings nur selten wirklich genutzt werde. Diesbezüglich scheine sich an den bereits Ende der siebziger Jahre in einer BAU-Studie ermittelten Defizite insgesamt wenig geändert zu haben. Dennoch sei man im Rahmen der WZB-Untersuchung vereinzelt auch auf Ideen und praktische Bemühungen gestoßen, die Sicherheitsbeauftragtenfunktion weiterzuentwickeln, deren Träger verstärkt in das Arbeitsschutzgeschehen einzubinden und ihr Unterstützungspotential für die Sicherheitsfachkräfte zu erhöhen, etwa durch Einrichtung einer regelmäßigen Sicherheitsbeauftragtenrunde mit über

die Unfallverhütung hinaus erweitertem Themenbezug. Dies zeige, dass es prinzipiell durchaus Möglichkeiten für kreative Lösungen in diesem Bereich gäbe.

Was die Ablehnung von Krankenrückkehrgesprächen als isoliertes und zur Disziplinierung angewandtes Instrument betrifft, pflichtete Quaas seinem Vorredner uneingeschränkt bei, verband dies aber mit der Feststellung, dass er regelmäßige Mitarbeitergespräche in anderer Form durchaus für eine sinnvolle Methode halte, um auf belastungs- und gesundheitsrelevante Arbeitsprobleme einzugehen. In Übereinstimmung mit Lenhardt sah sich Quaas auch hinsichtlich der Einschätzung der Sicherheitsbeauftragten, die er als einen weithin „ungehobenen Schatz“ bezeichnete. In diesem Zusammenhang konnte er einmal mehr auf die Befragung an der Uni Magdeburg verweisen, die u.a. auch die Marginalität und die Defizite der Sicherheitsbeauftragten demonstriert habe: so sei z.B. herausgekommen, dass teilweise qualifikatorisch völlig unvorbereitete Personen diese Funktion ausübten, dass über die Hälfte der befragten Mitarbeiter den für ihren Bereich zuständigen Sicherheitsbeauftragten nicht gekannt hätten, dass Sicherheitsfachkräfte nicht in der Lage gewesen seien, die Zahl der Beauftragten zu benennen, und dass bei den Befragten bestenfalls rudimentäre Kenntnisse über die Aufgaben der Ehrenamtlichen vorlägen. Angesichts dessen sei wohl noch viel zu tun, um die Sicherheitsbeauftragten in ihrem Image, ihrer Qualifikation und ihren betrieblichen Handlungsmöglichkeiten zu stärken. Quaas betrachtete solche Anstrengungen aber dennoch als nötig und lohnenswert, weshalb ihm auch vorschwebte, an seiner Universität die Weiterentwicklung der Sicherheitsbeauftragten zu „Gesundheitsmoderatoren vor Ort“ modellhaft zu versuchen.

*Meixner* griff das Thema „Arbeitsschutz als Führungsaufgabe“ noch einmal unter einem anderen Aspekt auf. Sein Ausgangspunkt war die Tatsache, dass 85% der von seiner BG in Sachsen-Anhalt betreuten Betriebe weniger als 30 Arbeitnehmer beschäftigten. In solchen Kleinbetrieben seien nahezu alle Managementfunktionen in der Person des Betriebsinhabers vereinigt; bei dem Versuch, den Arbeits- und Gesundheitsschutz hier besser zu verankern, komme folglich alles darauf an, diese Person zu gewinnen und zu aktivieren. Dies funktioniere v.a. darüber, dass im Falle verstärkten eigenen Engagements auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes wirtschaftliche Vorteile in Aussicht gestellt würden. Hierauf setzten in gewissem Maße auch die Unternehmermodelle der Berufsgenossenschaften, in denen der Arbeitgeber von dem Zwang, sicherheitstechnische Leistungen einzukaufen, befreit sei, wenn er bei der BG eine arbeitsschutzbezogene Grundqualifikation erwerbe. Die Erfahrungen der Maschinenbau-BG hiermit könne er als durchweg positiv bezeichnen: Arbeitgeber, die sich dem Unternehmermodell angeschlossen hätten, zeigten sich nach einiger Zeit, was den Arbeitsschutz betrifft, deutlich aufgeschlossener, informierter und handlungsbereiter als diejenigen, die der Regelbetreuung unterlägen. Nicht zu verstehen sei allerdings, weshalb es der Gesetzgeber zulasse, dass einzelne BGen Unternehmermodelle praktizierten, die vom vorgesehenen Zeitrahmen her eine solide Arbeitsschutzqualifizierung keinesfalls gewährleisten könnten.

Im Anschluss an Meixner regte *Schubert* an, die Wahrnehmung von Führungsaufgaben im Arbeitsschutz auch unter dem Gesichtspunkt ihrer Vorbildwirkung auf die Mitarbeiter zu betrachten. In aller Regel orientierten sich die Beschäftigten in ihrem Verhalten nämlich nicht am Arbeitsschutzgesetz oder an der VBG 1, sondern am Verhalten der Führungskraft. Was letzteres anbelange, so habe man in verschiedenen Großunternehmen bereits einige Fortschritte dadurch erzielt, dass die Qualität der Unfallverhütungspraxis in den jeweiligen Betriebsbereichen zu einem zentralen Kriterium der Leistungsbewertung von Führungskräften (mit entsprechendem Einfluss auf deren Vergütung und Aufstiegschancen) gemacht werde. Dies seien aber Ausnahmen, die zudem auch nur den Bereich der Arbeitssicherheit i.e.S. beträfen. In bezug auf den präventiven Gesundheitsschutz und das Gesundheitsverhalten sah Schubert eher noch größere Hindernisse, da hier einerseits die wenigsten Führungskräfte ein positives Verhalten vorlebten und andererseits bei den Mitarbeitern eine hohe Trägheit zu verzeichnen sei, wenn es um die Veränderung eigenen gesundheitsriskanten Verhaltens ginge.

Neben diesem Punkt sprach Schubert auch die potentielle Bedeutung einer Akteurguppe für den Arbeitsschutz an, die in der Diskussion meist völlig vergessen werde: die Ersthelfer im Betrieb. Hiervon gäbe es sehr viel mehr als Sicherheitsbeauftragte, allerdings würden sie bislang ausschließlich auf eine ganz begrenzte Funktion hin – eben der, erste Hilfe zu leisten – ausgebildet. In der DDR hätten sie ein etwas breiteres Profil als „Gesundheitshelfer“ gehabt, und es sei durchaus der Überlegung wert, ob man ihre Kompetenzen wieder in eine solche Richtung ausbauen sollte.

Im folgenden Diskussionsbeitrag versuchte *Melchior*, die Fragestellungen der ersten beiden Veranstaltungsblöcke zusammenzuführen, indem er die stärkere Einbeziehung der Beschäftigten – Sicherheitsbeauftragte eingeschlossen – in die Gefährdungsbeurteilungen als eine zentrale Voraussetzung für die Integration psychosozialer Belastungsaspekte in das Arbeitsschutzgeschehen thematisierte. Da die unmittelbaren subjektiven Problemwahrnehmungen der Mitarbeiter viele Rückschlüsse auf Defizite der Arbeitsorganisation, des Führungsverhaltens u.ä. zuließen und die Beschäftigten zumeist auch gut artikulieren könnten, wodurch sie sich nervlich oder emotional belastet fühlten, erschienen methodisch komplizierte, expertenorientierte Vorgehensweisen gar nicht immer notwendig, um auf diesen Problemgebieten Handlungsbedarf zu erkennen und zu Verbesserungen zu gelangen. Für ein stärkeres Setzen auf die Beschäftigten selbst – insbesondere auf diejenigen, die die ehrenamtliche Funktion des Sicherheitsbeauftragten ausübten – spreche auch die Tatsache, dass man es bei den professionellen Arbeitsschutzexperten zunehmend mit extern bestellten Fachkräften zu tun habe, deren Einbindung in den Betriebszusammenhang nicht allzu eng sei und die deshalb kaum differenzierte Kenntnisse über die dortigen Abläufe gewinnen könnten.

*Rosenbrock* stimmte Melchior's Gedankengang vollständig zu, ergänzte diesen jedoch noch um den Hinweis, dass die Partizipation der Beschäftigten im Rahmen von Gefährdungsbeurteilungen nicht allein wegen der dadurch erreichbaren breiteren Informationsgrundlagen Sinn mache, sondern auch deshalb, weil auf diesem Wege die Gefährdungsbeurteilung zu einem betrieblichen Mobilisierungsprozess für die Verbesserung des Arbeitsschutzes und der Gesundheitsförderung gemacht werden könne.

*Plenikowski* unterstrich noch einmal die zentrale strategische Bedeutung, die die Sensibilisierung und Gewinnung der Arbeitgeber bzw. der Geschäftsleitungen für den Arbeitsschutz auch seiner Auffassung nach besitze. Aus diesem Grund versuche der Unfallversicherungsträger, bei dem er tätig sei, z.B. verstärkt Seminare für Arbeitgeber anzubieten und auch intensiver über die ökonomische Argumentationsschiene Überzeugungsarbeit zu leisten. Mit materiellen Anreizen für die Unternehmen arbeiteten die Unfallversicherungsträger in Form von Beitragszuschlags-/nachlassverfahren zwar schon seit langem, dies sei allerdings auf den Bereich des reinen Unfallgeschehens beschränkt. Dennoch böten sich im Rahmen von Kooperationsprojekten mit Krankenkassen durchaus Möglichkeiten, Kosten-Nutzen-Aspekte – v.a. das Motiv, Arbeitsunfähigkeit zu reduzieren – verstärkt in die präventionsbezogenen Überlegungen der Unternehmen einzuführen und darüber entsprechende Handlungsbereitschaft zu erzeugen.

Durch Meixner's Ausführungen zum berufsgenossenschaftlichen Unternehmermodell sah sich *Karsten* zur nachfolgenden Wortmeldung veranlasst. Die Feststellung, dass sich die von den einzelnen BGen praktizierten Modelle in ihrer Qualität z.T. erheblich unterschieden, treffe zweifellos zu, indessen seien Gesetzgeber und staatliche Aufsichtsbehörden die falschen Adressaten, wenn es um die Zuweisung der Verantwortung für diesen Zustand gehe. Schließlich handele es sich bei der Ausgestaltung des Unternehmermodells um eine Entscheidung der berufsgenossenschaftlichen Selbstverwaltung, in deren Autonomie einzugreifen mit guten Gründen vermieden werde. Gleichwohl sei der staatliche Arbeitsschutz, was das genannte Problem betreffe, nicht ganz tatenlos, so habe man vor kurzem eine Studie auf den Weg gebracht, in der die unterschiedlichen Unternehmermodelle genauer untersucht und auf ihre Wirkungen hin überprüft werden sollen.

In unmittelbarer Reaktion auf Karsten brach *Schubert* noch einmal eine Lanze für das Unternehmermodell. Nach seinen Erfahrungen hätten viele Kleinunternehmer überhaupt erst durch dieses Modell einen Zugang zum Arbeitsschutz bekommen. Dies stelle einen ganz entscheidenden Fortschritt dar, auch wenn einzelne BGen – sei es wegen ihrer strukturbedingt begrenzten Kapazitäten, sei es, weil das Unfallgeschehen in ihrem Zuständigkeitsbereich einen geringeren Aufwand rechtfertige – ein Unternehmermodell auf vergleichsweise niedrigem Niveau praktizierten.

Schuberts Anmerkungen provozierten mehrfach Widerspruch: *Karsten* bestritt entschieden, dass das Ausmaß der Qualitätsdifferenzen zwischen den Unternehmermodellen durch die unterschiedlichen finanziellen und personellen Kapazitäten der sie anbietenden BGen erklärt werden könnten. *Meixner* bezweifelte darüber hinaus auch, ob es wirklich an dem jeweiligen branchenspezifischen Handlungsbedarf – sprich: Unfallrisiko – liege, wenn im Rahmen des Unternehmermodells nur ein minimaler Qualifizierungsaufwand betrieben werde; nicht von ungefähr habe er als diesbezüglich negatives Beispiel die mit sehr hohen Unfallziffern konfrontierte Bau-BG und nicht etwa die Einzelhandels-BG genannt. *Blume* hingegen schloss auch die positiven Bewertungen des Unternehmermodells in die Kritik ein; diese besäßen seines Erachtens nur wenig Substanz, da keines der angewandten Modelle seriös evaluiert worden sei. Auch er könne sich in seinem Urteil nur auf selektive Erfahrungen stützen, die sein Arbeitsschutzdienst sowie verschiedene Kollegen gemacht hätten; diese sprächen allerdings überwiegend gegen das Unternehmermodell. Anknüpfend an *Blume* verwies *Lenhardt* auf zwei ihm bekannte Evaluationen der Süddeutschen Metall-BG und der Steinbruchs-BG. Diese berichteten zwar von einigen Positiveffekten der im Rahmen des U-Modells durchgeführten Seminare – z.B. höhere Informiertheit und Sensibilität der Teilnehmer bezüglich Arbeitsschutz, aufgeschlossener Haltung gegenüber der BG –, hätten methodisch aber zu viele „offene Flanken“, als dass die Ergebnisse für sonderlich belastbar gehalten werden dürften. Eine Evaluation, die definitive Aussagen über die Wirkungen von Unternehmermodellen erlaube, stehe somit noch aus.

*Schubert* nahm diese Feststellung zum Anlass, die Aufmerksamkeit auf die Tatsache zu lenken, dass das Fehlen seriöser Evaluationen nicht nur auf das Unternehmermodell, sondern ebenso auf die sicherheitstechnischen und arbeitsmedizinischen Dienste zutrefte. Dass auch hier in punkto Qualität einiges im argen liege, könne man an jenen Betreuungsangeboten ablesen, die mit Stundensätzen von 30 DM o.ä. operierten. Auf dieser Basis eine auch nur im entferntesten aufgabengerechte Arbeit zu leisten sei völlig ausgeschlossen. Da es sicherlich auch Unternehmer gäbe, die genau dies wünschten, dürfe man sich bei der Qualitätsüberprüfung keinesfalls auf die Arbeitgebermeinung beschränken.

*Melchior* sah hinter den hier diskutierten Defiziten ein Problem grundsätzlicherer Art. Dieses bestehe darin, dass das Arbeitsschutzsystem nur sehr wenig solides Wissen über die von ihm erzielten Wirkungen hervorbringe und auch kaum über aussagekräftige Indikatoren verfüge, anhand derer diese Wirkungen bestimmt werden könnten. Nach wie vor orientiere man sich hauptsächlich am Unfallgeschehen, für die im weiteren Sinne gesundheitlichen Effekte des betrieblichen Arbeitsschutzes hingegen habe man kaum brauchbare Anhaltspunkte. *Lenhardt* konnte dies aus seinen Interviewerfahrungen heraus bestätigen. Er habe fast allen Gesprächspartnern die Frage gestellt, woran sie ein effektives Funktionieren des Arbeitsschutzes in ihrem Betrieb festmachten, und darauf nicht viel mehr als

den Hinweis auf die Unfallentwicklung erhalten. Ansonsten habe man sich vereinzelt noch auf den Krankenstand bezogen, dessen Eignung als Gesundheitsindikator allerdings sehr beschränkt sei. Im Prinzip könne man den Effekten von Arbeitsschutzmaßnahmen natürlich auch mit Methoden der Arbeitswissenschaften und der Epidemiologie nachgehen, also mittels geprüfter Messinstrumente untersuchen, wie sich Belastungen und Beanspruchungen veränderten und wie im Zusammenhang damit der Gesundheitsstatus der Beschäftigten variere. Dem seien aber wegen des erforderlichen Aufwands in der betrieblichen Alltagspraxis äußerst enge Grenzen gesetzt. Wohl auch aufgrund dieser Schwierigkeiten werde in der neueren Konzeptdiskussion öfters der Vorschlag gemacht, sich bei der Bewertung des betrieblichen Präventionsgeschehens stärker an Prozesskriterien zu orientieren, d.h. beispielsweise zu prüfen, ob bei der Gefährdungsbeurteilung alle relevanten Arbeitsbereiche und Belastungsaspekte berücksichtigt sowie Vorgesetzte und Beschäftigte einbezogen worden seien, ob man aus den dabei festgestellten Defiziten auch Maßnahmen zu ihrer Behebung abgeleitet habe und ob von einer verbindlichen, konsequenten Umsetzung dieser Maßnahmen ausgegangen werden könne. Über die eigentliche Zielgröße des ganzen Geschehens – Verbesserung der gesundheitlichen Lage der Beschäftigten (oder nicht) – sei aber auch damit keine definitive Aussage möglich.

*Lankau* berichtete im folgenden von Bemühungen seiner Arbeitsschutzbehörde, arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren in den Mittelpunkt des eigenen Handelns zu rücken und auch die betriebliche Arbeitsschutzpraxis stärker hierauf zu orientieren. Ausgangspunkt sei die Erkenntnis gewesen, dass dem Phänomen „Arbeitsunfall“ nicht mehr die zentrale handlungsleitende Bedeutung zukommen könne wie ehemals und man sich stattdessen v.a. dem arbeitsbedingten Anteil an der Verursachung von Krankheiten zuwenden müsse. Um hier einen Schritt weiterzukommen, habe man mit der AOK Brandenburg eine Vereinbarung zur konkreten Umsetzung des § 20, Abs. 2, Satz 3 SGB V geschlossen, der die Krankenkassen zur unverzüglichen Meldung jedes Verdachts auf berufsbedingte gesundheitliche Gefährdung an die zuständigen Arbeitsschutzbehörden verpflichtet. Inzwischen sei man auch schon dabei – zwar in ressourcenbedingt bescheidenem Umfang, aber immerhin gestützt auf eigene ergonomische und arbeitspsychologische Fachkompetenz –, solchen Hinweisen der Kasse in einigen Betrieben nachzugehen und den Einfluss von Arbeitsbedingungen auf Erkrankungen – fokussiert auf die Diagnosegruppen Herz-Kreislauf-, Muskel-Skelett- und psychosomatische Krankheiten – genauer zu untersuchen.

Wenn nun diesbezüglich relevante Gestaltungsdefizite gefunden würden, bemühe man sich, auch deren ökonomische Dimension herauszuarbeiten und dem Unternehmen die negativen betriebswirtschaftlichen Auswirkungen bewusst zu machen. Wie einige Beispiele zeigten, werde der Arbeitsschutz von der Geschäftsleitung dann auch mit deutlich höherer Priorität behandelt und stärker in die betrieblichen Lenkungs- und Leitungsprozesse einbezogen. Ein systematischer Arbeits- und Gesundheitsschutz könne sich somit aus den ureigensten wirtschaftlichen Interessen des

Betriebs heraus entwickeln und müsse nicht über ein Managementsystem von außen aufgestülpt werden. Für die Arbeitsschutzbehörde bedeute dies, dass sie erheblich weniger in Erklärungsnotstände und Rechtfertigungszwänge gerate, wenn sie den Betrieb zu Maßnahmen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes bewegen wolle. An die geschilderte Strategie dürften jedoch keine falschen Erwartungen geknüpft werden: Schon wegen der bekanntermaßen schwierigen Ressourcenlage im staatlichen Arbeitsschutz verfolge sie keinesfalls den Anspruch eines flächendeckenden „Betriebsscreenings“, sondern beschränke sich auf das gezielte Tätigwerden in konkreten Verdachtsfällen.

Im Zusammenhang mit dem Thema „Kennzahlen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes“ warf *Räbel* die Frage auf, ob man nicht auch einen handhabbaren Betriebsklima-Indikator brauche. Das Betriebsklima bestimme nämlich den Krankenstand wesentlich mit. Nicht selten sei zu beobachten, dass Beschäftigtengruppen mit vergleichsweise hoher Stressbelastung eine ausgesprochen niedrige Arbeitsunfähigkeitsrate aufwiesen, wobei die moderierende Wirkung solcher Faktoren wie dem Betriebsklima durchaus eine Rolle spielen könne. *Räbel* vertrat deshalb die Auffassung, dass bei der Entwicklung des Betriebsklimas neben Geschäftsleitungen und Führungskräften auch die Betriebsräte stärker in die Pflicht zu nehmen seien.

Mit letzterem lieferte *Räbel* das Stichwort für *Neumanns* Diskussionsbeitrag. Dass der Arbeits- und Gesundheitsschutz auf der Agenda der Belegschaftsvertretungen bislang einen deutlich nachrangigen Stellenwert eingenommen habe, sei durchaus zutreffend, wenngleich man dies gerade in Ostdeutschland auch vor dem Hintergrund des erheblichen Drucks sehen müsse, unter dem die Betriebsräte in traditionellen Kernbereichen der Interessenvertretung stünden. Außerdem sei die mangelnde Involviertheit in den Arbeits- und Gesundheitsschutz nicht einseitig den Betriebsräten anzulasten; so komme es z.B. durchaus auch vor, dass diese gar nichts davon erführen, wenn die Gewerbeaufsicht ihren Betrieb aufsuche.

Dessen ungeachtet glaube er, *Neumann*, aus seiner Beratungspraxis heraus doch von einer positiven Entwicklung während der letzten Jahre sprechen zu können. Von den Betriebsräten kämen vermehrt Anfragen, die den Bereich des Arbeits- und Gesundheitsschutzes beträfen, häufig angestoßen durch bzw. eingebettet in andere Problematiken. Ein Beispiel hierfür sei die Frage der Lohn-Leistungs-Relation: Wenn etwa im Betrieb die Neuregelung überkommener Eingruppierungsstrukturen anstehe, würden zwangsläufig die Tätigkeitsanforderungen und die Arbeitsbedingungen unter die Lupe genommen werden müssen, womit dann oftmals auch Fragen des Arbeits- und Gesundheitsschutzes berührt seien. Ein anderes Beispiel sei das Thema Arbeitszeitgestaltung: Bei entsprechenden Flexibilisierungsvorhaben der Unternehmen besäßen die Betriebsräte relativ harte Mitbestimmungsrechte und seien von daher stark gefordert, im Interesse der Beschäftigten Position zu beziehen. Die in solchen Fällen von den Mitarbeitern artikulierten Probleme – Befürchtung zu kurzer Ankündi-



gungsfristen, Vereinbarkeit des flexibilisierten Arbeitszeitregimes mit der privaten Lebensführung u.ä. – beträfen meistens zwar nicht unmittelbar Fragen der Gesundheit, seien aber von der Sache her z.T. durchaus gesundheitsrelevant und böten folglich auch Ansatzpunkte für eine arbeitsschutzbezogene Thematisierung.

*Quaas* griff anschließend noch einmal das Thema der Evaluation bzw. Qualitätssicherung von überbetrieblichen Diensten im Arbeits- und Gesundheitsschutz auf. Die im Hinblick darauf getroffene Feststellung eines erheblichen Handlungsbedarfs dehnte er auf den Markt präventionsbezogener Dienstleistungen generell aus: Hier existiere mittlerweile ein bunt schillerndes Spektrum von Angeboten, die weitenteils keinerlei verbindlichen Regelungen über qualitative Mindestanforderungen unterlägen. Es dürfe nicht hingenommen werden, dass so einem leichtfertigen – u.U. auch schädlichen – Umgang mit dem sensiblen Gut menschlicher Gesundheit Tür und Tor geöffnet seien. Deshalb müsse man Möglichkeiten finden, solche Dienstleistungen unter Qualitätsgesichtspunkten zu prüfen und ggf. zu zertifizieren.

*Rosenbrock* pflichtete dem bei, machte jedoch auch auf die enormen Widrigkeiten eines derartigen Unterfangens aufmerksam, die man etwa daraus ersehen könne, dass sich bislang selbst die Spitzenverbände der Krankenkassen mit der Definition verbindlicher Qualitätskriterien für Leistungen nach § 20 SGB V recht schwer täten.

Abgeschlossen wurde die Diskussion zu Themenblock 2 von *Blume*. Dieser betonte, dass es bei den Anbietern sicherheitstechnischer und arbeitsmedizinischer Dienstleistungen – entgegen dem teilweise erweckten Eindruck – sehr wohl intensive Diskussionen und auch praktische Bemühungen um Qualität gebe. Solche Anstrengungen hingen jedoch völlig in der Luft, wenn die Evaluation und Sicherung der Arbeitsschutzqualität nicht auch dort stattdfinde, wo die entscheidenden Rahmenbedingungen gesetzt würden und wo letztlich die Effekte eintreten sollten: in den Betrieben selbst. Beide Ebenen müssten also in einem System der Qualitätsprüfung und -sicherung des Arbeitsschutzes zusammengebracht werden, welches neben der Ergebnisdimension auch Verfahrenskriterien zu berücksichtigen habe.



## **Die Rolle überbetrieblicher Instanzen bei der Sicherstellung und Weiterentwicklung des betrieblichen Präventionshandels**

*Uwe Lenhardt, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung*

Über das konkrete betriebliche Wirken von staatlichen Arbeitsschutzämtern und Berufsgenossenschaften und die diesbezüglichen Erfahrungen und Sichtweisen der Betriebsakteure liegen kaum empirisch fundierte Kenntnisse vor. Seit der großangelegten BAU-Studie Ende der siebziger Jahre hat es hierzu keine vergleichbar umfassende und detaillierte Erhebung mehr gegeben. Untersuchungen neueren Datums behandeln die genannte Thematik eher am Rande und geben auch nur vereinzelte, grobe Hinweise.

So ist etwa in einer 1998 veröffentlichten Studie des Instituts der deutschen Wirtschaft die Rede davon, dass die Qualität der Hilfestellung im Arbeitsschutz durch Gewerbeaufsicht und Berufsgenossenschaft von 43,4 bzw. 74,8% der befragten Betriebe als „eher gut“, von 30,6 bzw. 15,3% hingegen als „eher schlecht“ eingeschätzt wurde. Immerhin 32,2 bzw. 12,7% sprachen hiernach den staatlichen Ämtern und BGen die Eigenschaft „kundenorientierten“ Vorgehens eindeutig ab. Einer jüngst im Rahmen des GESINA-Verbundprojekts durchgeführten kleineren Expertenbefragung zufolge ist die betriebliche Wahrnehmung der Berufsgenossenschaft zu einem erheblichen Teil immer noch durch Skepsis oder Indifferenz geprägt; Interviewaussagen wie: „Die machen doch nichts, die kassieren nur Geld“ oder: „Da war schon mal wer da“ seien hierfür exemplarisch. Ferner habe die Befragung den Eindruck vermittelt, dass Gewerbeaufsicht und Berufsgenossenschaft in vielen Betrieben nach wie vor das Image besitzen, hauptsächlich Kontrollorgan zu sein.

Die erwähnte empirische Wissenslücke kann durch unsere Fallstudien natürlich nicht geschlossen werden, zumal es darin weder ausschließlich noch auch nur schwerpunktmäßig um die Rolle der Aufsichtsinstanzen im Betrieb ging. Dennoch denken wir, einige von der Forschung bislang wenig beachtete Aspekte der Thematik beleuchtet zu haben und hoffen, damit auch einen Anstoß für – längst fällige – umfassendere Forschungsanstrengungen auf diesem Gebiet zu geben.

Um einschätzen zu können, was von den überbetrieblichen Präventionsinstanzen in den Betrieben „ankommt“, haben wir unser Interviewmaterial zunächst unter der Fragestellung ausgewertet, in welchem Umfang und aus welchen Anlässen die Betriebe eigentlich mit diesen Institutionen in Beziehung treten. Hierzu liegen uns allerdings keine exakten quantitativen Informationen vor, so dass wir uns darauf beschränken

müssen, ungefähre Tendenzaussagen treffen. Was die *Intensität der Kontakte* anbelangt, ist unser Eindruck der, dass die untersuchten Betriebe eher häufiger mit staatlichen und berufsgenossenschaftlichen Aufsichtspersonen zu tun haben als das nach der amtlichen Statistik im Durchschnitt der Unternehmen der Fall ist. Dies scheint uns aber nicht so sehr durch den etwaigen Umstand erklärbar, dass die Fallstudienbetriebe ein bevorzugtes „Aufsichtsobjekt“ der Behörden darstellen, sondern vielmehr dadurch, dass hier die *aktive Inanspruchnahme* der betreffenden Instanzen relativ stark ausgeprägt ist. Jedenfalls ist bezüglich dieser Thematik in den Interviews eher die Rede davon, dass man sich mit eigenen Anliegen an die Gewerbeaufsicht bzw. die BG wendet, als dass es sich um Kontakte handelt, die notgedrungen zustande kommen, weil die Aufsicht „vor der Tür steht“. Von den Betrieben unseres Samples werden Arbeitsschutzämter und Berufsgenossenschaften also tendenziell so begriffen, wie diese sich selbst zunehmend zu positionieren versuchen: als öffentliche Dienstleistungsinstanzen.

Bei den *Gründen* für das Zustandekommen betrieblicher Kontakte etwa mit der BG steht die erwünschte Hilfestellung bei der *Lösung konkreter Sicherheits- und Belastungsprobleme* – Handhabungssicherheit bestimmter Maschinen und Werkzeuge, Lärmpegel u.ä.m. – ganz im Vordergrund. Als ein wichtiger Punkt wird darüber hinaus auch die Einbindung der Arbeitsschutzinstitutionen und deren Beratungskompetenz in *größere betriebliche Planungsvorhaben* wie z.B. die Installierung neuer technischer Anlagen oder Baumaßnahmen angeführt. Gewachsene Kontakte bestehen ferner hinsichtlich der betrieblichen *Nutzung arbeitsschutzbezogener Qualifizierungsmaßnahmen* insbesondere der BGen (vor allem Schulung/Fortbildung von Sicherheitsbeauftragten und Sicherheitsfachkräften).

Was nun die Beratung und Unterstützung bei der *Durchführung von Gefährdungsbeurteilungen* betrifft – einem neuen Aufgabenbereich des Arbeitsschutzes, in dem der betriebliche Unterstützungsbedarf als recht hoch gelten kann –, ergab unsere Studie einen überraschenden Befund: Während es im allgemeinen so ist, dass sich die große Mehrheit der Betriebe entsprechender Instrumente und Handlungshilfen der BGen bedienen (in einer Untersuchung der Arbeitsschutzverwaltung Brandenburgs traf dies auf 70% der Betriebe mit Gefährdungsbeurteilung zu), fanden wir keinen einzigen Fall vor, wo auf einschlägige Materialien und Beratungsangebote des jeweils zuständigen Unfallversicherungsträgers zurückgegriffen worden war. Stattdessen zog man Checklisten u.ä. aus anderen Quellen heran, modifizierte diese entsprechend den spezifischen betrieblichen Bedürfnissen oder „strickte“ das zu verwendende Beurteilungsinstrument gleich ganz selbst; in einem Fall erfolgte die Gefährdungsbeurteilung durch beauftragte Externe. Nicht überall war dies das Ergebnis einer gezielten Entscheidung *gegen* das „BG-Verfahren“, wenigstens zum Teil wurde aber doch als Begründung vorgebracht, dass die von den BGen angebotenen Materialien gemessen an den betrieblichen Zwecken und Möglichkeiten zu breit angelegt, zu kompliziert und damit zu wenig praktikabel seien.

Eine völlige „Leerstelle“ wiesen die Beziehungen zwischen Betrieben und überbetrieblichen Arbeitsschutzinstitutionen in bezug auf die *Bearbeitung erweiterter, über die klassischen Domänen des Arbeitsschutzes hinausgehender Problemfelder* betrieblicher Gesundheitspolitik auf: keines der geführten Interviews ließ erkennen, dass beispielsweise organisatorische oder aufgabenbezogene Gestaltungsdefizite und dadurch mitverursachte psychische Fehlbelastungen irgendwo zum Gegenstand der Zusammenarbeit gemacht worden wären. Darin kommt einerseits sicherlich die schon erwähnte Tatsache zum Ausdruck, dass Probleme dieses Zuschnitts von den betrieblichen Akteuren bislang eher umgangen bzw. in ihrer Bedeutung für den Arbeitsschutz kaum reflektiert werden. Andererseits sind bei den Aufsichtsdiensten solche Themen wohl auch noch nicht genug verankert und darauf bezogene Handlungsinstrumente noch zu wenig entwickelt, als dass diese in größerem Stil in die Betriebe hineingetragen werden könnten.

Aufgrund der besonderen rechtlichen Stellung von Arbeitsschutzbehörden und Berufsgenossenschaften sind die betrieblichen Kontakte mit diesen Instanzen im Kern obligatorischen Charakters und daher auch von einer gewissen Regelmäßigkeit und Routine geprägt. Im Unterschied dazu basieren *Kooperationen mit Krankenkassen* auf dem Gebiet der *betrieblichen Gesundheitsförderung* ganz auf Freiwilligkeit, was in mancher Hinsicht zwar von Vorteil sein mag, die Häufigkeit und Kontinuität solcher Kontakte aber insgesamt deutlich geringer ausfallen lässt. Es ist deshalb nicht weiter überraschend, dass sich in unserem Sample lediglich zwei entsprechende Fälle finden, wobei es auch nur in einem zu größer angelegten Projektaktivitäten – mit Einrichtung eines Steuerungskreises, Gesundheitszirkeln etc. – gekommen war (der andere Fall beschränkte sich auf ein Rückenschulangebot der Krankenkasse). Hierauf wird weiter unten noch etwas näher eingegangen.

Wenn es nun so ist, dass Betriebe die Arbeitsschutzinstitutionen zunehmend auch unter einem Dienstleistungsaspekt betrachten, dann stellt sich natürlich die Frage, was sie von deren Tätigkeit *erwarten* und welchen eigenen *Nutzen* sie sich von der Zusammenarbeit mit ihnen versprechen. Hierbei ist allerdings zu bedenken, dass der Kontakt mit Gewerbeaufsichtsämtern und BGen im alltäglichen Erfahrungszusammenhang der betrieblichen Akteure ein letzten Endes doch ziemlich randständiges Phänomen bildet, weshalb diesbezügliche Erwartungshaltungen in den Interviews – wenn überhaupt – auch eher beiläufig formuliert werden und recht global ausfallen. Einige interessante Punkte erschließen sich dennoch:

So wird z.B. deutlich, dass im Hinblick auf die Interaktionsbeziehungen mit staatlichen und berufsgenossenschaftlichen Aufsichtsdiensten betrieblicherseits – trotz aller „Zukunftsdebatten“ im Arbeitsschutz – ein ganz „traditionelles“ Motiv im Vordergrund steht, nämlich das Bestreben, sich *rechtlich abzusichern* und behördliche *Sanktionen zu vermeiden*. Dies bildet offensichtlich den harten Kern dessen, was von den Institutionenkontakten als Ergebnis erwartet wird. Dabei verhalten sich einige

Betriebe aber insofern durchaus vorausschauend, als sie über den Austausch mit Gewerbeaufsicht und BG auch eine *frühzeitige Kenntnis neuer Entwicklungen im Vorschriftenwerk* zu erhalten hoffen, die ihnen die *Möglichkeit vorgreifender Umsetzung* eröffnet. Statt aktuellen Änderungen der Rechtslage „hinterherzuhecheln“, möchte man sich hier lieber längerfristig „behördenfest“ machen, nach der Devise: „Heute schon die Grenzwerte einhalten, die übermorgen vorgeschrieben sein werden.“

Die an den Umgang mit überbetrieblichen Arbeitsschutzinstanzen hauptsächlich geknüpfte Nutzenerwartung kommt beispielsweise in dem Hinweis zum Ausdruck, dass man bei größeren betrieblichen Veränderungen einfach deshalb auf die Einbindung der staatlichen und berufsgenossenschaftlichen Experten achten müsse, weil man damit u.U. *Planungsfehler vermeiden* und sich unnötige Folgekosten sowie nachträglichen „Ärger“ mit der Aufsicht ersparen könne. Aber auch im Hinblick auf *Sicherheits- und Gestaltungsmängel* an bestehenden technischen Anlagen und Betriebseinrichtungen wird es als potentiell hilfreich erachtet, wenigstens ab und zu einen Gewerbeaufsichtsbeamten oder TAB im Hause zu haben: Abgesehen davon, dass man nicht immer bei allen Dingen genau wissen könne, ob diese noch vorschriftenkonform seien oder nicht, würden manche dieser Defizite – eben weil man tagtäglich mit ihnen lebt, ohne dass es unmittelbar akute Probleme gibt – einem selbst gar nicht unbedingt auffallen. Gegen diese Form der „Betriebsblindheit“ könne der „Blick von außen“ durchaus nützlich sein.

Bezogen auf die *Krankenkassen* und deren *Gesundheitsförderungsangebote* sind die vorliegenden Interviewaussagen aus bereits erwähnten Gründen zwar recht spärlich. Soweit davon die Rede ist, deutet sich jedoch an, dass die an die betriebliche Gesundheitsförderung geknüpften *Erwartungen sehr unterschiedlich* gelagert sind. Zum Teil wird dabei an nicht viel mehr gedacht als an *punktuellen Maßnahmen* wie etwa eine Rückenschule, mit denen man den Mitarbeitern ein zusätzliches Informations- bzw. Trainingsangebot machen möchte. Zum Teil gehen die Ansprüche aber auch weiter, und zwar in dem Sinne, dass Gesundheitsförderungsprogramme einen substantiellen *Beitrag zur Veränderung der „Betriebskultur“* – Kommunikationsbeziehungen, Arbeitszufriedenheit, Motivation etc. – leisten sollen. An diesem Punkt werden auch gewisse Differenzierungen akteurspezifischer Sichtweisen deutlich: Während auf Seiten des Managements die „betriebskulturelle“ Funktion der Gesundheitsförderung in enger Verbindung mit Krankenstandseffekten betrachtet wird, sind Betriebsräte – wohl aus der Befürchtung heraus, eine allzu starke Fixierung auf (unsichere) Krankenstandssenkungen verstelle den Blick für andere positive Aspekte der Gesundheitsförderung, die nicht unmittelbar „zu Buche schlagen“ – hier eher zurückhaltend. Dieser Eindruck deckt sich im übrigen mit empirischen Befunden, die wir in einem früheren Forschungsprojekt zur betrieblichen Gesundheitsförderung gewonnen haben.

Wie nehmen nun Betriebe vor dem beschriebenen Erwartungshintergrund die überbetrieblichen Instanzen und deren praktische Aufgabenerfüllung wahr? Hinsichtlich dieser Frage ist zunächst einmal auffällig, dass von unseren betrieblichen Gesprächspartnern *kaum Differenzierungen* zwischen Gewerbeaufsicht und BG vorgenommen wurden. Dies bedeutet sicherlich nicht, dass beide Institutionen für die Betriebe völlig identisch sind – so dürfte durchaus Klarheit darüber bestehen, dass man sich z.B. in Fragen des sozialen Arbeitsschutzes an erstere und nicht an letztere zu wenden hat. Dennoch scheinen die Aufgaben- und Tätigkeitsprofile – so wie sie sich den betrieblichen Akteuren in ihrer alltäglichen Erfahrung darstellen – nicht so scharf voneinander abgegrenzt zu sein, dass man sich hier zu expliziten Unterscheidungen veranlasst sähe. Anders als vielleicht vermutet werden könnte, haben die Betriebe offenbar aber auch *keine echten Probleme mit dem institutionellen Dualismus*, etwa in Form von Doppelzuständigkeiten, unkoordinierten Mehrfachkontrollen, widersprüchlichen Anweisungen o.ä. Teilweise wird dieser dualistischen Struktur sogar etwas Positives abgewonnen – Motto: „Vier Augen sehen mehr als zwei.“

Wie in der oben erwähnten GESINA-Teilstudie festgestellt wurde, hängt das Bild, welches die Betriebsakteure von „ihrer“ BG haben, ganz entscheidend von der *Qualität des persönlichen Kontakts* zum jeweiligen TAB ab. Dies bestätigt auch unsere eigene Untersuchung: Die in den Interviewaussagen meist zum Ausdruck kommende grundsätzliche Aufgeschlossenheit gegenüber Gewerbeaufsicht und BG korrespondiert mit einem Verhältnis zu den Aufsichtspersonen, das in fachlicher wie auch in menschlich-atmosphärischer Hinsicht als „ordentlich“ bis „hervorragend“ beschrieben wird.

In diesem Zusammenhang ist auf eine Besonderheit der Fallstudienbetriebe hinzuweisen: Während in vorliegenden Befragungsstudien die Berufsgenossenschaften, was Kooperationsdichte, Bedeutungseinschätzung, Beratungswünsche und -qualität sowie Praxisbezug betrifft, normalerweise besser „abschneiden“ als die staatlichen Arbeitsschutzbehörden, wurden von unseren Gesprächspartnern keine derart unterschiedlichen „Noten“ verteilt. Verglichen mit dem in den Unternehmen sonst üblichen Bild scheint die Gewerbeaufsicht hier ein größeres Gewicht zu besitzen und auch eine höhere Wertschätzung zu erfahren (ohne dass man deshalb sagen könnte, die BG werde schlechter beurteilt). Der Grund dafür könnte in den relativ günstigen Betreuungskapazitäten und der strategischen Ausrichtung der sachsen-anhaltinischen Arbeitsschutzämter liegen, möglicherweise wirkt hier auch die institutionelle Tradition des DDR-Arbeitsschutzes mit der Zentralität staatlicher Regulierung und Kontrolle fort.

Die insgesamt positive Sicht der überbetrieblichen Arbeitsschutzinstitutionen und ihrer Aufsichtspersonen dürfte wesentlich darauf zurückzuführen sein, dass deren *Auf-treten im Betrieb* in erster Linie als *beratend-unterstützend* und nicht als kontrollierend-sanktionierend wahrgenommen wird. Nahezu alle den Themenkreis „Gewerbe-

aufsicht und BG“ betreffenden Interviewpassagen weisen zumindest implizit darauf hin, dass dies die dominante betriebliche Erfahrung ist. Unklar bleibt allerdings, ob es sich dabei um ein möglicherweise seit langem gewohntes Phänomen oder doch eher um das Ergebnis eines in jüngerer Zeit – ausgehend von den Reformen im Arbeitsschutzrecht – vollzogenen „Stilwandels“ der Aufsichtsinstanzen handelt. Für beides finden sich in unserem empirischen Material Hinweise, und letztlich kann auch beides – je nach konkretem Fall – zutreffen.

Angesichts dieser Befunde liegt die Schlussfolgerung nahe, dass die von uns untersuchten Betriebe nicht unbedingt zu jenem – wie auch immer bezifferbaren – Teil der Unternehmen gehören, in dem die überbetrieblichen Arbeitsschutzinstitutionen gegen ein ausgeprägtes Kontrolleurs-Image anzukämpfen haben. Überdies scheinen „Kontrolle“ und „Beratung/Hilfestellung“ für die befragten betrieblichen Arbeitsschutzakteure nicht unbedingt einen starren Gegensatz darzustellen, entsprechend besteht auch *keine generelle Aversion gegen behördliche Kontrolle* – schließlich will man wissen, „ob alles in Ordnung ist“. Die Bereitwilligkeit, mit der man sich dem „prüfenden Blick“ der Aufsichtsinstanzen aussetzt, ist allerdings an einige Bedingungen gekoppelt, die gleichsam die informelle Geschäftsgrundlage für eine vertrauensvolle, auch die Akzeptanz von Kontrollelementen einschließende Zusammenarbeit bilden:

- Großer Wert wird betrieblicherseits auf die *Ansprechbarkeit* der Aufsichtsdienste gelegt. Dies findet z.B. in folgender anerkennender Bemerkung eines Interviewpartners Ausdruck: „Die kommen nicht nur, wenn was passiert ist.“
- Erwartet wird ferner ein flexibles *Eingehen auf die besonderen Bedingungen und Problemlagen des Betriebs*. Dazu gehört auch, dass mit einem gewissen Verständnis gerechnet werden kann, wenn die Umsetzung bestimmter Anforderungen einmal Schwierigkeiten bereitet und deshalb nicht unverzüglich zu leisten ist.
- Wichtig ist auch, dass die betrieblichen Akteure den Eindruck gewinnen, von der BG oder der Gewerbeaufsicht *praktikable Vorschläge und Hilfestellungen* zur Bewältigung von festgestellten Arbeitsschutzdefiziten zu erhalten.
- Grundsätzlich wird an die Aufsichtspersonen der Anspruch eines *offenen, kooperativen Problemlösungshandelns* gestellt, welches von hoheitlichem „Anweisungsgebaren“ Abstand nimmt.

Unserem empirischen Material nach zu urteilen werden die an die staatlichen/berufsgenossenschaftlichen Instanzen herangetragenen Erwartungen und Anforderungen im großen und ganzen durchaus erfüllt. Dennoch finden sich in den Interviews auch eine Reihe von *problematisierenden Aussagen*, die an dem Gesamtbefund zwar nichts ändern, diesen aber doch etwas zu differenzieren erlauben:

- So wird der zunehmende Rahmencharakter der Arbeitsschutzvorschriften, über deren Umsetzung staatliche Behörden und BGen zu wachen haben, nicht von al-



len betrieblichen Akteuren uneingeschränkt positiv bewertet. Dem liegt die Befürchtung zugrunde, dass die mit einem Weniger an Detailregelungen verbundene Erweiterung betrieblicher Gestaltungsspielräume möglicherweise eine unangenehme Kehrseite hat, nämlich wachsende Unsicherheit bezüglich der Vorschriftenkonformität von Arbeitsplätzen, Betriebseinrichtungen usw.

- Die damit angesprochene Problematik kann sich z.B. bei den Gefährdungsbeurteilungen einstellen, die ja im Arbeitsschutzgesetz bekanntlich nur in allgemeiner Form, ohne genauere Spezifizierung des anzuwendenden Verfahrens, vorgeschrieben sind. Zugleich ist aber auch von einer deutlich variierenden Intensität und Qualität behördlicher Kontrolle in diesem Bereich auszugehen. Dies führt dann u.U. zu der – von einem Gesprächspartner geschilderten – Situation, dass man nach Vorlage der erstellten Dokumente von der Aufsichtsperson zwar ein „OK“ bekommt, ohne jedoch konkrete Anhaltspunkte dafür zu haben, ob die Sache nun tatsächlich „richtig“ bzw. „gut“ gemacht worden ist.
- Darüber hinaus zeigen einige unserer Fallstudienbetriebe, dass die von den Berufsgenossenschaften angebotenen Instrumente zur Gefährdungsbeurteilung nicht immer auf vorbehaltlose Akzeptanz treffen. Demnach wird selbst in Betrieben, die über eine relativ entwickelte Arbeitsschutzorganisation mit eigener Fachkompetenz verfügen, gelegentlich die Meinung vertreten, die BG-Materialien seien für die betriebliche Praxis zu kompliziert und zu aufwändig (womit noch nichts über die sachliche Angemessenheit solcher Auffassungen gesagt ist).
- Ein weiterer Problemaspekt der Beziehungen zwischen Betrieb und BG, von dem uns berichtet wurde, besteht in z.T. als intransparent wahrgenommenen Kooperationsmustern von BG-Aufsichtspersonen. Die Kritik bezieht sich dabei konkret auf den Umstand, dass deren Agieren im Betrieb allzu sehr auf die Sicherheitsfachkraft konzentriert sei und deshalb Gefahr laufe, die anderen Arbeitsschutzakteure außen vor stehen zu lassen. Ob dies nur eine vereinzelte Beobachtung oder ein möglicherweise doch weiter verbreitetes Phänomen ist, ließe sich allerdings nur durch eine größer angelegte empirische Untersuchung klären.
- Ungeachtet der prinzipiell aufgeschlossenen Haltung der Betriebe gegenüber Gewerbeaufsicht und Berufsgenossenschaften ist zu konstatieren, dass der faktische Stellenwert dieser Institutionen als Impulsgeber für den betrieblichen Arbeitsschutz in bestimmten Fällen doch recht niedrig angesetzt wird: In unserem Sample betrifft dies jene Betriebe, in denen eine entwickelte konzerneigene Sicherheitsphilosophie und -strategie mit hohen „Hausstandards“ gilt. Hier herrscht die Überzeugung vor, dass man bei der Gewährleistung eines hohen Arbeitsschutzniveaus behördlicher Anstöße von außen eigentlich kaum noch bedürfe.

Abschließend seien noch einige ergänzende Bemerkungen zur betrieblichen Sicht auf kassengetragene Gesundheitsförderungsaktivitäten gemacht. Wie bereits erwähnt, hat es solche Aktivitäten in größerem Umfang nur in einem der untersuchten

Betriebe gegeben, so dass die empirische Basis unserer Aussagen, was diesen Punkt betrifft, besonders schmal ist. Dennoch bilden die Befunde u.E. einen interessanten Diskussionsstoff insofern, als sie auf eine Seite der Gesundheitsförderungsrealität verweisen, die in den weithin durch Erfolgsgeschichten und „models of good practice“ bestimmten Veröffentlichungen zum Thema eher selten vorkommt: die Tatsache nämlich, dass *Erfahrungen mit Gesundheitsförderungsprogrammen* der Krankenkassen auf betrieblicher Seite durchaus auch zu *skeptischen Schlussfolgerungen* führen können.

Im vorliegenden Fall bezieht sich diese Skepsis zum einen auf die institutionellen Rahmenbedingungen der als Kassenservice angebotenen betrieblichen Gesundheitsförderung: Die seit einigen Jahren bestehende Kassenwahlfreiheit und die damit verbundene Intensivierung des Wettbewerbs zwischen den Krankenversicherungsträgern erweisen sich in dieser Sichtweise als hochproblematisch, weil sie – wie am Beispiel der eigenen Belegschaft demonstriert wurde – zu einer wachsenden Heterogenität des Versichertenkreises im Betrieb führten, wodurch nicht nur die Durchführung aussagekräftiger Datenanalysen mehr und mehr verunmöglicht, sondern auch – so die Vermutung – das Interesse einzelner Kassen an der Initiierung von Gesundheitsförderungsprogrammen geschwächt würde. Da eine effektive Kooperation der verschiedenen Kassen nicht in Sicht sei, könne man durchaus Zweifel bekommen, ob die GKV überhaupt einen geeigneten organisatorischen Kontext für die betriebliche Gesundheitsförderung bilden könne.

Zur hier wiedergegeben Kritik ist allerdings zu bemerken, dass sie aus eher grundsätzlichen Erwägungen heraus formuliert wird und nicht etwa speziell auf die Erfahrungen mit dem eigenen Gesundheitsförderungsprojekt und die durchführende Krankenkasse gemünzt ist, deren professionelles Engagement durchaus Anerkennung findet. Dennoch ist nicht zu übersehen, dass die Bilanz der Gesundheitsförderungsaktivitäten auf Seiten des Managements ausgesprochen nüchtern ausfällt. Wie erwähnt, hatte man daran recht hohe Erwartungen geknüpft: Die Gesundheitsförderungsmaßnahmen sollten einen Wandlungsprozess in der Betriebskultur unterstützen, den man mit verschiedensten Initiativen (Verankerung eines neuen Unternehmensleitbildes, betriebliche Sozialangebote etc.) in Gang zu setzen versuchte. Diese Erwartung erfüllte sich offenbar nicht in dem gewünschten Maße: Die Resonanz bei den Mitarbeitern wurde als wenig befriedigend bezeichnet, in der Zirkelarbeit sei es fast ausschließlich um vordergründige technische Fragen gegangen, eine „Tiefenwirkung“ im Sinne nachhaltiger Veränderungen von Einstellungs- und Verhaltensmustern sowie des Betriebsklimas habe nicht festgestellt werden können, entsprechend seien auch Krankenstandseffekte ausgeblieben. Als eigentlicher Kern des Problems wird dabei eine „Belegschaftsmentalität“ gesehen, die durch eine gewisse Gleichgültigkeit dem Betriebsganzen wie auch den eigenen gesundheitlichen Belangen gegenüber gekennzeichnet sei und die dementsprechend auch kaum persönliches Ver-

antwortungsempfinden hierfür erkennen lasse. Diese Mentalität sei so tief verwurzelt, dass sich Gesundheitsförderungsmaßnahmen daran fast zwangsläufig brächen.

Diese Interpretation wirft natürlich allerhand Fragen auf: Hat man es in Betrieben, in denen Gesundheitsförderung „besser läuft“, wirklich mit einer so grundlegend anderen „Belegschaftsmentalität“ zu tun als hier? An welchen objektiven und subjektiven Erfolgsvoraussetzungen mangelte im vorliegenden Fall möglicherweise noch? Waren vielleicht auch die Erwartungen an das Projekt unangemessen? Und: In welcher Weise müssten u.U. die Gesundheitsförderungskonzepte der Kassen weiterentwickelt werden, um sie betrieblich anschlussfähiger zu machen?



## Zusammenfassung der Diskussion zu Themenblock 3

Zu Beginn der Diskussion berichtete *Meixner* von einer Schwerpunktaktion der Maschinenbau und Metall-BG, die seines Erachtens zeige, dass der Umgang der Berufsgenossenschaften mit dem erweiterten Präventionsauftrag durchaus nicht so skeptisch eingeschätzt werden müsse wie dies bei Lenhardt angeklungen sei. Mit dieser seit Anfang 2000 in Betrieben mit mehr als 300 Beschäftigten laufenden Aktion werde versucht, speziell das Handlungsfeld arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren für die berufsgenossenschaftliche und betriebliche Präventionspraxis flächendeckend zu erschließen. Dabei verfare man in zwei Schritten: Zunächst stattet ein BG-Präventionsteam – bestehend aus der zuständigen Aufsichtsperson, einem Arbeitsmediziner und ggf. weiteren Spezialisten – dem Betrieb einen Erstbesuch ab. Dieser diene dazu, Gespräche mit der Geschäftsleitung, dem Betriebsrat, der Sicherheitsfachkraft und dem bestellten Betriebsarzt zu führen, in denen typische betriebliche Probleme, die auf mögliche Gestaltungsdefizite und entsprechende Fehlbelastungen und -beanspruchungen verwiesen, ermittelt werden sollten. Hierbei könne es sich um unterschiedlichste Dinge handeln wie z.B. überdurchschnittliche Unfallzahlen, überhöhter Krankenstand, schlechtes Betriebsklima, Qualitätsprobleme oder permanente Termenschwierigkeiten. In einem weiteren Besuch würden dann, ausgehend von den festgestellten Problemen und „Unregelmäßigkeiten“, die betreffenden Arbeitsbereiche einer genaueren Schwachstellenanalyse unterzogen mit dem Ziel, vorhandene arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren zu identifizieren und Gestaltungsvorschläge zu deren Verminderung auszuarbeiten.

Auf diesem Wege hoffe man, die Präventionsberatung der Betriebe – v.a. im Hinblick auf die bislang unterbelichteten Gefährdungsbereiche – gezielter und wirksamer machen zu können. Auch solle aus der Vielzahl von Betriebsanalysen eine Art best-practice-Katalog entstehen, der den von der BG betreuten Unternehmen zur Orientierung bei der Verbesserung des eigenen Arbeits- und Gesundheitsschutzes dienen könne. Zu betonen sei allerdings, dass die geschilderte Beratungsstrategie ausschließlich auf freiwilliger Mitwirkung der Betriebe beruhe, diesen also nicht aufgezungen werden könne oder solle.

Im Anschluss an Meixner bemerkte *Schubert*, dass es flächendeckend auf bestimmte Betriebsgrößenklassen zugehende Programme, wie sie für den Bereich der Masch-BG dargestellt worden seien, bei seiner BG in dieser Form zwar nicht gebe, dass hier aber auf der Ebene einzelner Betriebe durchaus auch Projekte zur Ermittlung und Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren liefen, teilweise auch in Kooperation mit Krankenkassen. Was letzteres betreffe, müsse allerdings auf ein grundsätzliches Problem hingewiesen werden, nämlich die Tatsache, dass in jedem Betrieb in der Regel ein einziger Unfallversicherungsträger zuständig sei, wohingegen die Krankenversicherten sich inzwischen sehr oft auf mehrere Kassen verteilen. Dies

führe z.B. dazu, dass eine wenigstens annähernd vollständige Datenbasis kaum noch herzustellen sei, und mache eine funktionierende Kooperationsstruktur zunehmend unmöglich. Aus diesem Grund existierten in seinem Bereich Kooperationsvereinbarungen auch nur mit vereinzelt Betriebskrankenkassen, ansonsten sei die Zusammenarbeit eher lose und entspreche sicherlich nicht dem, was man sich im Kreis der Anwesenden wünsche.

Die Akzeptanz und Inanspruchnahme berufsgenossenschaftlicher Qualifizierungsangebote durch betriebliche Führungskräfte fand Schubert in Lenhardts Referat nicht angemessen dargestellt. Immerhin entfalle ein Drittel der jährlich 20.000 Seminarteilnehmer in den Ausbildungsstätten seiner BG auf die Gruppe der Führungskräfte, angefangen vom Schichtleiter bis hin zum Top-Management, so dass man wohl kaum von einer deutlichen Unterrepräsentanz dieser Gruppe sprechen könne. Auch thematisch habe das Ausbildungsangebot der BG inzwischen ein sehr viel breiteres Profil als dies in den Ausführungen des Referenten nahegelegt worden sei, in diesem Zusammenhang verweise er auf zahlreiche neu kreierte Seminare etwa zu Fragen der Ergonomie, zum Thema arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren oder zur Suchtproblematik. Möglicherweise müsse hier auch noch mehr getan werden, jedoch sei zu berücksichtigen, dass die Konzipierung und Durchführung neuer Seminare einen beträchtlichen Zeit- und Ressourcenaufwand erforderten und die Ausbildungskapazitäten der BG – die ja auch für die obligatorische Ausbildung von Sicherheitsfachkräften und Sicherheitsbeauftragten benötigt würden – oftmals jetzt schon an Grenzen stießen.

Nach Schubert meldete sich noch einmal *Meixner* zu Wort, um etwas zu dem im Referat angesprochenen Verhältnis zwischen Unfallversicherungsträgern und Gewerbeaufsicht anzumerken. Wie auch von Lenhardt betont worden sei, verfügten die Unfallversicherungsträger aufgrund der paritätischen Besetzung ihrer Selbstverwaltungsorgane mit Arbeitgeber- und Arbeitnehmervertretern über einen relativ engen Bezug zur betrieblichen Praxis. Auf dieser – letzten Endes maßgeblichen – Handlungsebene werde der in der politischen Diskussion oft sehr kritisch und kontrovers verhandelte Dualismus von staatlichem und berufsgenossenschaftlichem Arbeitsschutz nach Lenhardts empirischen Beobachtungen offensichtlich gar nicht als Problem gesehen. Diesen Befund halte er doch für sehr interessant und bemerkenswert, zumal er sich auch mit seinen eigenen Praxiserfahrungen decke, nach denen die alltägliche Zusammenarbeit mit der Gewerbeaufsicht überhaupt keine Schwierigkeiten bereite.

Bezugnehmend auf Schubert räumte *Nitschke* ein, dass die unter dem Gesichtspunkt der Kassenzugehörigkeit wachsende Heterogenität der Betriebsbelegschaften für die betriebliche Gesundheitsförderung wie auch für die Zusammenarbeit der Kassen mit den Berufsgenossenschaften ein ernstzunehmendes Problem darstelle – und zwar schon seit einiger Zeit. Immerhin werde nun in einem Gesundheitsförderungsprojekt

in Magdeburg erstmals versucht, mehrere Krankenversicherungsträger an einen Tisch zu bekommen und betriebliche Maßnahmen hoffentlich unbelastet von partikularen Mitgliederwerbeinteressen gemeinsam auf den Weg zu bringen. Alles in allem stecke kassenartenübergreifendes Vorgehen im Bereich der betrieblichen Gesundheitsförderung aber zweifellos noch sehr in den Kinderschuhen.

Als nächster Redner ging *Lenhardt* auf einige Kommentare zu seinem Referat ein. An Meixner gerichtet sagte er, dass die geschilderte Schwerpunktaktion der Masch-BG für ihn durchaus ein anerkanntes Beispiel innovativen BG-Handelns sei, wie er auch generell Bemühungen um eine strategische Neuorientierung auf Seiten der Unfallversicherungsträger gar nicht in Abrede stellen wolle. Ihm sei es im Referat aber eigentlich um eine andere Problemebene gegangen, nämlich um das alltägliche Beratungs- und Aufsichtshandeln von TABs, die aus Routinegründen, oder weil sie gerufen werden, in die Betriebe kämen, um die Frage, was deren Tätigkeit im Betrieb normalerweise präge und wie diese Tätigkeit von den betrieblichen Akteuren wahrgenommen werde. Hier habe er in seiner Untersuchung nun tatsächlich den Eindruck gewonnen, dass die in der Schwerpunktaktion der Masch-BG zum Ausdruck kommende strategische Ausrichtung auf arbeitsbedingte Gesundheitsgefahren und deren auch betriebsorganisatorische Hintergründe – ebenso wie der Problemzugang über Krankenstand, Qualitätsmängel u.ä.m. – ganz überwiegend noch nicht praxisbestimmend sei.

Schuberts Einwände gegen die seines Erachtens verzerrende Darstellung der Arbeitsschutzqualifizierung im Bereich der Führungskräfte hielt *Lenhardt* für durchaus bedenkenswert. Dennoch sei es in den von ihm geführten Interviews so gewesen, dass die Inanspruchnahme von BG-Fortbildungsangeboten fast ausschließlich mit Blick auf Sicherheitsbeauftragte und Sicherheitsfachkräfte Erwähnung gefunden habe. Die Führungskräfte hingegen seien in diesem Zusammenhang nur einmal angesprochen worden – und zwar in dem Sinne, dass ihr Fortbildungsengagement auf dem Gebiet des Arbeitsschutzes zu schwach sei. Allzu weitreichende Schlussfolgerungen dürfe man daraus aber sicherlich nicht ziehen, da die hier diskutierte Thematik im empirischen Material nur einen geringen Raum einnehme.

Was die Frage des institutionellen Dualismus im überbetrieblichen Arbeitsschutz betrifft, hob *Lenhardt* noch einmal seine grundsätzliche Übereinstimmung mit jenen Diskussionsteilnehmern hervor, die die Situation auf der Ebene der Aufsichtspersonen wie auch auf betrieblicher Ebene als weitgehend unproblematisch und konfliktfrei einschätzten. Allerdings hätten ältere Untersuchungen von Ende der siebziger Jahre gezeigt, dass Doppelbesichtigungen, widersprüchliche Anweisungen u.ä. in einem Teil der Betriebe durchaus vorkämen und dass Gewerbeaufsichtsbeamte bzw. TABs die wechselseitige Abstimmung ihrer Tätigkeit nicht unbedingt für optimal hielten. Inwieweit sich daran zwischenzeitlich etwas geändert habe, könne indes mangels neuerer Untersuchungen bestenfalls vermutet werden.

Lenhardt knüpfte hieran den generellen Hinweis, dass die aktuelle empirische Befundlage, was das Handeln staatlichen und berufsgenossenschaftlichen Aufsichtspersonals angehe, sehr schlecht sei, nicht von ungefähr habe er sich zuvor auf Ergebnisse einer über 20 Jahre alten Studie der Bundesanstalt für Arbeitsschutz beziehen müssen. Für die Neuauflage einer solchen umfassenden Untersuchung des deutschen Arbeitsschutzsystems sei die Zeit mehr als reif.

Durch Lenhardts Ausführungen zur „Dualismusfrage“ sah sich *Schubert* erneut zu einer – in diesem Falle allerdings nicht auf den Referenten gemünzten – kritischen Anmerkung bewogen. Wenn es nun tatsächlich so sei, dass das Verhältnis zwischen staatlichem und berufsgenossenschaftlichem Arbeitsschutz weder von den Aufsichtspersonen noch von den betrieblichen Akteuren als sonderlich problematisch angesehen werde, dann erscheine es einigermaßen unverständlich, dass man auf anderer Ebene hierüber z.T. recht verbissene Diskussionen führe. Die in diesem Zusammenhang immer wieder thematisierte Unübersichtlichkeit des Vorschriftenwerks im Arbeitsschutz sei seines Erachtens nicht in erster Linie dem dualen System geschuldet, sondern der hierzulande vorherrschenden Rechtsetzungslogik an sich. Staatliche und berufsgenossenschaftliche Vorschriften hätten sich diesbezüglich in der Vergangenheit kaum etwas genommen. Eine Besserung sei allerdings zu erwarten, da man inzwischen intensiv an der Vereinfachung und Abstimmung von Arbeitsschutzvorschriften arbeite.

*Göbel* warb dafür, die in einigen wichtigen Punkten – etwa hinsichtlich der betrieblichen Akzeptanz der Aufsichtspersonen, ihrer Beratungsorientierung oder ihres weitgehend problemfreien Verhältnisses zueinander – ja durchaus positiven Befunde der WZB-Studie auch als solche zur Kenntnis zu nehmen. Wenn die am Arbeitsschutz beteiligten Institutionen in Sachsen-Anhalt ein z.T. recht gutes Zeugnis ausgestellt bekämen, verdiene dies doch, festgehalten und auch über die Ländergrenze hinweg kommuniziert zu werden.

*Göbel* ging ferner auch auf die zunehmende Kassenvielfalt in den Betrieben und deren Konsequenzen für die betriebliche Gesundheitsförderung ein. Dass diese, wie von verschiedenen Diskutanten festgestellt worden war, häufig problematisch seien, konnte *Göbel* aus eigener Erfahrung bestätigen: Früher, als man es in den Betrieben noch häufiger mit einer „Hauptkasse“ zu tun gehabt habe, seien die Nutzung von AU-Daten und die Einbeziehung der Kassenseite in die Projektsteuerung relativ gut möglich gewesen. Wenn er heute von der FH aus in einem Betrieb ein Gesundheitsförderungsprojekt anstoßen wolle, könne er nicht mehr in gleichem Maße davon ausgehen, auf solche Bedingungen zu treffen. Die Notwendigkeit, mehrere Kassen an einen Tisch zu bringen, nehme zu, lasse sich wegen der hier bestehenden Wettbewerbsinteressen und Berührungsängste aber kaum in eine funktionierende Zusammenarbeit umsetzen. Diese Entwicklung sei um so bedauerlicher, als die betriebliche Gesundheitsförderung im Lande Sachsen-Anhalt in der Vergangenheit gerade von



den Krankenkassen, namentlich der AOK und der IKK, entscheidende Impulse erhalten habe.

Als einen interessanten Punkt in Lenhardts Referat bezeichnete *Karsten* den Hinweis, dass die schutzzielorientierte Formulierung neuerer Arbeitsschutzvorschriften von den betrieblichen Praktikern nicht nur positiv gesehen werde. Dies bestärke ihn in seiner Auffassung, dass dieses Vorschriftenkonzept inzwischen an seine Grenzen gestoßen sei. Er wolle durchaus nicht – pointiert gesprochen – zur Festschreibung jeder Geländerhöhe in Arbeitsschutzverordnungen zurückkehren, stelle sich aber doch die Frage, ob es nicht klüger wäre, einen Teil der hier verwendeten unbestimmten Rechtsbegriffe durch knappe, aber präzise Bestimmungen zu ersetzen. Ein Übermaß an unbestimmten Rechtsbegriffen mache es für die Praktiker nämlich schwierig, zu beurteilen, wann Vorschriftenkonformität gegeben sei und wann nicht. Deshalb halte er in der Rechtsetzungspraxis ein Umsteuern für nötig, eine weitere inhaltliche „Abmagerung“ der Gesetze und Verordnungen im genannten Sinne sei nicht mehr zielführend. Was die Abstimmung des staatlichen und des berufsgenossenschaftlichen Vorschriftenwerks anbelangt, stimme *Karsten* mit Schuberts Einschätzung überein, dass man hier inzwischen auf gutem Wege sei: Durch die neue Formulierung der berufsgenossenschaftlichen Basisvorschrift – die Grundsätze der Prävention – könne künftig sicherlich weitgehend vermieden werden, dass ein und derselbe Sachverhalt in beiden Vorschriftensystemen mit unterschiedlichen Formulierungen geregelt sei.

*Ernst* hob hervor, welche enormen Schwierigkeiten es insbesondere Kleinunternehmern aus dem Handwerk bereite, sich in dem – deutlich mehr als nur den Arbeitsschutz umfassenden – weitverzweigten Geflecht von Vorschriften, Genehmigungs- und Nachweispflichten sowie institutionellen Zuständigkeiten zurechtzufinden. Die Probleme fingen schon damit an, dass die Betriebsinhaber mit einer kaum übersehbaren Fülle von Fachtermini konfrontiert seien, die häufig noch nicht einmal einheitlich verwandt würden und deren konkrete Bedeutung für die Führung des eigenen Betriebs nicht unbedingt auf der Hand liege. Auch wüssten die Handwerksmeister oftmals nicht genau, wer bei welcher Problemstellung der maßgebliche Ansprechpartner für sie sei, zumal man sich bei bestimmten Dingen sogar an mehrere Einrichtungen zu wenden habe. Hinzu komme schließlich, dass sich die Rechtslage und die Zuständigkeiten immer wieder veränderten und diese Veränderungen irgendwie zur Kenntnis genommen und verarbeitet werden müssten.

Damit all dies auch für solche kleinen Unternehmer handhabbar bleibe, die über keinen differenzierten Managementstab verfügten, müsse eine gezielte und effektive überbetriebliche Beratung mit „Lotsenfunktion“ gewährleistet sein. Das bedeute erstens, dass speziell auf die genannte Klientel zugeschnittene – d.h. vor allem: auch für Klein- und Kleinstunternehmen mit knappen Zeitressourcen nachvollziehbare und praktikable – Informationsmaterialien zu entwickeln und vorzuhalten seien. Zweitens

müssten die Beratungsinstitutionen natürlich selbst über ein System verfügen, das den jederzeitigen effektiven Zugriff auf permanent aktualisierte Informationen zu verschiedensten Themenfeldern ermögliche. Dies setze – drittens – aber auch voraus, dass diese Beratungsinstitutionen (Handwerkskammern, Berufsgenossenschaften, Arbeitsschutzdienste, Krankenkassen usw.) ihre jeweiligen Informationen stärker austauschen und aufeinander abstimmen. Letztlich gehe es also um die Entwicklung eines institutionenübergreifenden Informations- und Beratungsnetzwerks. In der Handwerkskammer Halle bemühe man sich im übrigen mit zunehmendem Erfolg, diesen Anforderungen Rechnung zu tragen.

Das von Ernst geschilderte Anforderungsprofil einer effektiven Kleinbetriebsberatung hielt *Blume* für ohne weiteres auf die überbetrieblichen Arbeitsschutzdienste übertragbar. Eine Konsequenz, die sein eigener Dienst daraus gezogen habe, sei z.B. der Aufbau einer umfangreichen Datenbank, aus der die vor Ort im Einsatz befindlichen Mitarbeiter die von ihnen jeweils benötigten Rechtstexte und Fachinformationen jederzeit elektronisch abrufen könnten. Obwohl die ständige Pflege dieser Datenbank erhebliche Personal- und Zeitressourcen binde, habe man sich dafür entschieden, auch Außenstehenden den Zugriff auf die darin enthaltenen Informationen kostenfrei zu ermöglichen. Mit diesem Gratis-Service könne sein Dienst hoffentlich einen Beitrag zur Entwicklung des von Ernst geforderten Informations- und Beratungsnetzwerks für den kleinbetrieblichen Arbeitsschutz leisten. Natürlich müsse darüber hinaus noch sehr viel mehr getan werden, um den Austausch und die gegenseitige Unterstützung z.B. zwischen Berufsgenossenschaften und Krankenkassen einerseits und den Arbeitsschutzdienstleistern als Kompetenzträgern vor Ort andererseits zu intensivieren. Dies erscheine ihm nicht zuletzt im Hinblick auf den Problembereich „weicher“ Gefährdungsfaktoren wichtig.

Die von Rosenbrock aufgeworfene Frage nach der betrieblichen Resonanz auf berufsgenossenschaftliche Instrumente und Handlungshilfen zur Gefährdungsbeurteilung beantwortete *Schubert* differenziert: Für einen Teil der Klein- und Kleinstbetriebe sei es u.U. tatsächlich ein Problem, die Instrumente eigenständig anzuwenden, weshalb die BG ihnen auch die Durchführung der Gefährdungsbeurteilung als Service anbiete. Große Unternehmen wiederum griffen oftmals aus dem Grund nicht auf die BG-Materialien zurück, weil sie zumeist über eigene komplexe Reviewverfahren im Arbeitsschutz verfügten und somit auf externe Unterstützung kaum angewiesen seien. Im ausgedehnten Bereich der Mittelbetriebe hingegen würden die BG-Instrumente zur Gefährdungsbeurteilung sehr gut angenommen und genutzt, die entsprechenden Materialien seien die meistbestellten bei seiner BG.

Schubert machte darüber hinaus eine kurze Anmerkung zu der im Referat festgestellten Varianz der Aufsichtspraxis: Von Amt zu Amt sowie von Aufsichtsperson zu Aufsichtsperson differiere das Handeln durchaus, grundlegende länderbezogene Unterschiede könne er hier aus seiner Erfahrung heraus aber nicht bestätigen.

*Karsten* plädierte im nachfolgenden Diskussionsbeitrag für eine differenzierte Betrachtungsweise dessen, was häufig unter dem reichlich vagen Begriff „weiche Faktoren“ subsumiert werde. Dabei handle es sich nämlich um sehr unterschiedliche Dinge, die auch auf entsprechend unterschiedliche Art und Weise angegangen werden müssten. So hätten beispielsweise mit der Aufnahme und Verarbeitung von Informationen verbundene psychische Belastungen eine ganz andere Qualität als emotionale Belastungen, die aus zwischenmenschlichen Beziehungen am Arbeitsplatz resultierten – Stichworte: inadäquates Vorgesetztenverhalten oder Mobbing unter Kollegen. In bezug auf den erstgenannten, mit ingenieurpsychologischen Methoden anzugehenden Belastungsbereich habe man inzwischen einiges erreicht, was hingegen den zweiten Problemkomplex anbelange, seien die Möglichkeiten des Arbeitsschutzes, insbesondere der aufsichtführenden Behörden, äußerst beschränkt.

Diesen Punkt aufgreifend warf *Lenhardt* die grundsätzliche Frage nach den Grenzen institutioneller Aufgabenerweiterung im Arbeits- und Gesundheitsschutz auf. Zwar sei es durchaus notwendig, dass die klassischen Aufsichtsinstanzen ihre Beratungskompetenzen auf neue gesundheitsrelevante Problembereiche im Betrieb auszudehnen versuchen, jedoch müsse auch offen diskutiert werden, in welchen Handlungsfeldern und bis zu welchem Punkt dies jeweils tatsächlich sinnvoll sei. Schließlich könne es auch gute Gründe dafür geben, bestimmte Aufgabengebiete anderen zu überlassen, die in der Lage seien, sie gewissenhaft und auf hohem qualitativen Niveau zu bearbeiten. Gewisse Problemstellungen – etwa solche, die mit Organisationsdefiziten, Kommunikations- und Kooperationsbarrieren oder Führungsproblemen zu tun hätten – könnten zweifellos auch von kompetenten privaten Beratungseinrichtungen wirksam angegangen werden. Allerdings gäbe es auf diesem Markt natürlich eine Vielzahl von Anbietern, deren Dienstleistungen hauptsächlich auf die engeren betriebswirtschaftlichen Unternehmensinteressen zugeschnitten seien und daher eine Berücksichtigung von Aspekten gesundheitsförderlicher Organisationsgestaltung nicht unbedingt erwarten ließen. Angesichts dessen spräche prinzipiell doch einiges für ein Engagement der Arbeitsschutzbehörden und Unfallversicherungsträger auf den genannten Problemfeldern, da diese Institutionen – anders als private Beratungsfirmen – einen gesellschaftlich legitimierten, gemeinwohlorientierten Auftrag besäßen.

*Schubert* hob hervor, dass im Bereich seiner Berufsgenossenschaft ein klarer Konsens bezüglich der Grenzen des erweiterten Präventionsauftrags bestehe. So hätten sich die BG Chemie, der Arbeitgeberverband Chemie und die IG Bergbau, Chemie und Energie in einem gemeinsamen Positionspapier zur Verhütung arbeitsbedingter Gesundheitsgefahren darauf geeinigt, dass psychische Gefährdungen in den Aufgabenbereich der BG fielen, psychosoziale Faktoren jedoch nicht. In einem kurzen Einwurf bemerkte *Rosenbrock* hierzu, dass es ihm schwierig erscheine, die erwähnte Abgrenzung wirklich trennscharf vorzunehmen.

*Melchior* vertrat die Auffassung, dass die Möglichkeiten der Arbeitsschutzbehörden zur Erweiterung von Beratungsfeldern vor dem Hintergrund schrumpfender Personalkapazitäten einigermaßen nüchtern einzuschätzen seien. Dieses „Mengenproblem“ zwinge die Behörden zu einer klaren strategischen Entscheidung: es stelle sich die Frage, ob man den Schwerpunkt eher darauf legen wolle, in weniger Betrieben inhaltlich umfassend aktiv zu werden, oder ob man primär in der Breite, dafür im Einzelfall aber nicht ganz so intensiv zur Verfügung stehen wolle. Er persönlich neige zu letzterem, wenngleich ihm bewusst sei, dass dann bestimmte aufwändige Beratungsleistungen nur noch schwer realisiert werden könnten. Er sehe sich aber durch die Erfahrungen des von Rosenbrock in dessen Einleitungsreferat genannten hessischen ASCA-Programms bestätigt: Dabei seien über Jahre hinweg einige hundert Betriebe sehr intensiv untersucht und beraten worden, was einen erheblichen Teil der Behördenkapazitäten gebunden und letztlich dazu geführt habe, dass an anderen wichtigen Stellen deutliche Abstriche hätten gemacht werden müssen. Durch rationellere Beratungsinstrumente wie z.B. Gruppenberatungen könnten die Arbeitsschutzbehörden das geschilderte Dilemma zwar nicht aus der Welt schaffen, aber vielleicht doch etwas „entschärfen“.

Die Frage nach den Möglichkeiten einer wirksamen – und auch inhaltlich erweiterten – Arbeitsschutzberatung brachte *Blume* noch einmal auf das Thema „Gefährdungsbeurteilungen“ zurück. Seiner Auffassung nach stelle die Gefährdungsbeurteilung ein ganz zentrales Instrument des Arbeitsschutzes dar, das für den größten Teil der Aktivitäten – insbesondere auch für die Beratung durch überbetriebliche Institutionen – als exzellenter Ausgangspunkt dienen könne. In diesem Sinne werde sie bislang aber noch viel zu wenig genutzt.

Abgeschlossen wurde die Diskussion durch ein Statement von *Karsten*, in dem er einige aus seiner Sicht wichtige Zukunftsaufgaben des Arbeitsschutzes und der betrieblichen Gesundheitsförderung skizzierte. Von herausragender Bedeutung sei in diesem Zusammenhang, die mit flexiblen Arbeitsformen und Beschäftigungsverhältnissen verknüpften neuen Belastungskonstellationen konzentriert in den Blick zu nehmen und hierfür geeignete Analysemethoden sowie Gestaltungshilfen zu entwickeln. Des weiteren betrachtete Karsten es als notwendig und sinnvoll, die Erfahrungen und das Wissen der staatlichen Arbeitsschutzbehörden künftig stärker in Maßnahmen der betrieblichen Gesundheitsförderung nach SGB V einfließen zu lassen. Hier seien keineswegs nur die Krankenkassen gefordert, sondern ebenso die Arbeitsschutzämter, die ihre Kompetenzen auch für solche Aktivitäten offensiv anbieten müssten. Als dritten Punkt nannte Karsten den Auf- und Ausbau überbetrieblicher Netzwerke und Partnerschaften im Arbeitsschutz: Die Möglichkeiten auf diesem Feld seien bei weitem noch nicht ausgeschöpft, wichtige Anregungen hierfür könne man nicht zuletzt im europäischen Ausland erhalten. Schließlich äußerte Karsten die Auffassung, dass aus der Erfahrung gewonnene Leitbilder für gesunde Betriebe und Organisationen sehr viel breitenwirksamer als bisher in die Unternehmen getragen wer-

den müssten. Mit der „Popularisierung“ von Modellen einer „guten“ betrieblichen Präventions- und Gesundheitsförderungspraxis könne demonstriert werden, dass ein entsprechendes Engagement des Betriebs zur Stärkung seines wirtschaftlichen Entwicklungspotentials beitrage und keineswegs nur eine (Kosten-)Belastung darstelle.



## Teilnehmer des Workshops

Abou Khalil, Mouin, Euroglas GmbH & Co. KG, Haldensleben

Bethge, Rudolf, Dipl.-Ing., Ministerium für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt, Magdeburg

Blume, Hannes-Christian, Beratende Ingenieure+Mediziner, Magdeburg

Engelhardt, Karin, Dipl.-Psych., Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Magdeburg

Ernst, Hans-Joachim, Handwerkskammer Halle

Göbel, Prof. Dr. Eberhard, Hochschule Magdeburg-Stendhal, Fachbereich Sozial- und Gesundheitswesen

Gödicke, Lothar, Knauf Gipswerke, Rottleberode

Grote, Wolfgang, Ministerium für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt, Magdeburg

Haase, Dr. Olaf, IKK Sachsen-Anhalt, Magdeburg

Karsten, Hartmut, Dipl.-Phys., Ministerium für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt, Magdeburg

Lankau, Helmut, Amt für Arbeitsschutz Neuruppin

Lenhardt, Dr. Uwe, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Lorenz, Gerhard, Dow-BSL GmbH

Meixner, Tankred, Dipl.-Phys., Maschinenbau- und Metall-BG, Außenstelle Dessau

Melchior, Dr. Jost, Landesamt für Arbeitsschutz Dessau

Neumann, Dr. Uwe, GAISA – Gesellschaft zur Förderung arbeitsorientierter innovativer Strukturentwicklung in Sachsen-Anhalt e.V., Magdeburg

Nitschke, Kay, AOK Sachsen-Anhalt, Magdeburg

Nitzschmann, Prof. Dr. Lieselotte, Ministerium für Arbeit, Frauen, Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt, Magdeburg

Orschmann, Hans-Jürgen, Dipl.-Phys., Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Magdeburg

Plenikowski, Martin, Unfallkasse Sachsen-Anhalt, Zerbst

Quaas, Prof. Dr. Wolfgang, Universität Magdeburg, Institut für Arbeitswissenschaft, Fabrikautomatisierung und Fabrikbetrieb

Räbel, Dr. Bernhard, Staatliches Gewerbeaufsichtsamt Halle

Rodewald, Carla, GAISA – Gesellschaft zur Förderung arbeitsorientierter innovativer Strukturentwicklung in Sachsen-Anhalt e.V., Magdeburg

Rosenbrock, Prof. Dr. Rolf, Wissenschaftszentrum Berlin für Sozialforschung

Salewski, Dieter, Alcan Deutschland GmbH, Nachterstedt

Schady, Herbert, Alcan Deutschland GmbH, Nachterstedt

Schubert, Rainer, Dipl.-Ing., BG Chemie, Technischer Aufsichtsdienst Halle

Wassermeyer, Gerd, Stadtwirtschaft GmbH Halle